589/00

Den 13. marts 2000 blev i sag nr. 50.371:

xxxxxx xxxx xxxx
xxxxxxxxxxxxx xxx xxxxxx
xxxx xxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Tåstrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der gennem sit medlemskab i HK har kollektiv ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Sagen har været behandlet af Fællesnævnet HK/ALKA, der den 20/4 1999 traf følgende afgørelse: "Ved skadeanmeldelse – modtaget af ALKA forsikring den 18. september 1998 – anmeldte De, at De var kommet til skade den 21. juni 1991 under fodboldspil, hvor De fik et vrid i knæet. Skaden er sket, da De ville hente fodbolden bag ved målet, og der trådte ned i et hul og forvred knæet. Af begyndelsesattesten udfærdiget af læge P.O. den 16. september 1998 fremgik det, at skaden bestod i en forvridning af højre knæ. ALKA forsikring meddelte ved brev af 22. september 1998, at anmeldelsen var modtaget, og gjorde opmærksom på, at Deres krav – grundet den sene anmeldelse kunne være forældet, men at selskabet ville undersøge dette nærmere, og bad Dem samtidig om at oplyse grunden til den sene anmeldelse. Selskabet anmodede samtidig Deres læge om oplysninger om skaden. I Deres brev af 24. september 1998 oplyste De, at grunden til den sene anmeldelse dels var, at De ikke anede, De havde en ulykkesforsikring, dels at De hele tiden troede, at De ville blive rask. ALKA forsikring udbad sig herefter lægeattest udfyldt af Deres læge. Selskabet modtog såkaldt slutattest udfyldt af Deres læge den 30. oktober 1998. Af attesten fremgik det, at der var tale om en højre-

sidig menisklæsion, hvor der var tilstødt talrige komplikationer, samt at De aldrig var blevet rask. Deres knæ var i dag fastlåst i 20 graders fleksion, og De gik permanent med 2 albuestokke. ALKA forsikring meddelte herefter ved brev af 26. november 1998, at der desværre ikke kunne ydes erstatning for Deres tilskadekomst, da Deres krav i henhold til Forsikringsaftalelovens § 29 var forældet. På foranledning af Deres brev af 10. december 1998, hvori De anmodede om en genoptagelse af Deres sag, meddelte ALKA forsikring ved brev af 16. december 1998, at selskabet var indstillet på at revurdere sagen, og udbad sig i den forbindelse oplysninger om hvilke lægebehandlinger m.v. De havde modtaget i perioden 1994-1997. ALKA forsikring modtog kopi af Deres journal fra Gentofte Amtssygehus den 23. december 1998, og sagen blev herefter forelagt selskabets lægekonsulent til vurdering. ALKA forsikring fastholdt ved brev af 21. 1999, at Deres krav i anledning af skaden var forældet i henhold til Forsikringsaftalelovens § 29. Den primære behandling af skaden var afsluttet i 1993/94, og i 1995 blev De opfordret til revalidering grundet de varige gener som følge af tilskadekomsten, hvorfor forældelsesfristen begyndte at løbe ved udgangen af 1995, Deres krav måtte derfor anses for forældet ved udgangen af 1997. Da skaden først blev anmeldt 18. september 1998 kunne der således ikke udbetales erstatning i anledning af følgerne. ... Ifølge Forsikringsaftalelovens § 29 forældes krav mod selskabet efter 2 år fra udløbet af det kalenderår, hvor skadelidtes krav var forfaldet, såfremt skadelidte var bekendt med kravet og at dette var forfaldet, og i alt fald 5 år efter kravets forfaldstid. Et krav grundet i forsikringsaftalen anses for forfaldet 14 dage efter det tidspunkt, hvor de kendsgerninger der danner grundlag for kravet er indtrådt, hvilket vil sige, når ulykken er sket, og dens følger har vist sig. Kendskab til forfaldstidspunktet fastlægges oftest til det tidspunkt, hvor behandlingen af skadelidte afsluttes, når den behandlende læge ikke mener at yderligere behandling vil bedre skadelidtes helbredstilstand. At være bekendt med kravet, og at det er forfaldet betyder således, at man er klar over at de gener man har stammer fra ulykkestilfældet, og at der ikke kan gøres mere for at bedre disse gener. Senest på dette tidspunkt må skadelidte formodes, at være klar over at det anmeldte ulykkestilfælde har efterladt varige følger, og den 2-årige forældelsesfrist i henhold til Forsikringsaftalelovens § 29 begynder således at løbe på dette tidspunkt. Lovens 5-årige frist begynder at løbe når kravet er forfaldet, uanset sikredes eventuelle kendskab til kravet, hvilket vil sige 14 dage efter det tidspunkt, hvor de kendsgerninger der danner grundlag for kravet er indtrådt, hvilket vil sige når ulykken er sket og dens følger har vist sig. Det fremgår af

de lægelige akter, at De blev opereret i henholdsvis 1991 og 1992 efterfulgt af omfattende fysiurgisk genoptræning, hvorefter den primære behandling af skaden blev afsluttet. I december 1993 mente lægerne ikke, man kunne komme længere med skaden, og Deres tilstand må anses for stationær med benet stift i bøjet stilling. De må antages på dette tidspunkt at være klar over, at de gener De havde stammede fra ulykkestilfældet i juni 1991. I første halvdel af 1994, hvor De gik til kontrol på KAS Glostrup, skete der ingen ændringer i Deres tilstand, og i juni 1994 afsluttedes De fra KAS Glostrup, efter at have meddelt hospitalet, at De skulle til en læge på KAS Gentofte for en 'second opinion'. På KAS Gentofte blev De herefter undersøgt, på ny opereret og forsøgt genoptrænet, hvorefter det i ambulatoriets tilførsel for journalen for 6. juni 1995 er anført, at der ikke havde været nogen fremgang siden marts 1995, og at man ikke kunne love Dem noget resultat af yderligere operationer. De blev rådet til at søge revalidering, og blev meddelt, at der ikke kom yderligere tilbud fra fysioterapien. De må allerede i 1993 have været klar over, at ulykkestilfældet havde efterladt følger og senest i 1995 må det have stået Dem klart at disse følger var varige. Den 2-årige forældelsesfrist begyndte således at løbe ved udgangen af 1995 og Deres krav er forældet da det ikke er fremsat inden udgangen af 1997. I det omfattende journalmateriale fra KAS Glostrup anførtes det under datoen 29. oktober 1992, at Deres tilstand var fuldt stationær. Bevægeligheden i knæet var 95 graders fleksion og få graders ekstentionsdefekt. Lægeligt kunne der ikke gøres mere, og de efterfølgende operationer gav da heller ingen varig bedring af resultatet. Det anførtes som en mulighed, at afspænding kunne hjælpe på den muskelmodstand, som lægerne havde indtryk af. Det primære behandlingsforløb var således afsluttet på dette tidspunkt, hvor Deres tilstand af lægerne bedømtes som stationær – der kunne ikke umiddelbart gøres mere for at bedre følgerne efter ulykken – og De måtte således leve med de gener, der resterede. På dette tidspunkt forfaldt Deres krav på erstatning fra forsikringen, og Forsikringsaftalelovens 5-årige frist begyndte således at løbe på dette tidspunkt. Efter den 5-årige frist er Deres krav således også forældet, da det ikke er fremsat inden 29. oktober 1997. Det skal i øvrigt bemærkes at Forsikringsaftalelovens 2-årige og 5-årige forældelsesfrist løber uafhængig af hinanden, og såfremt et krav er forældet efter den ene frist, anses det for forældet uanset den anden frist endnu ikke måtte være udløbet. For den aktuelle skades vedkommende må det imidlertid antages, at Deres krav er forældet uanset hvilken frist, der bringes i anvendelse. Det skal for god ordens skyld endvidere bemærkes, at forældelsesfristerne løber, selvom

man ikke er opmærksom på, at man har en forsikring. Fællesnævnet må af de ovennævnte grunde give ALKA forsikring medhold i den trufne afgørelse, hvorefter Deres krav på erstatning i anledning af ulykken i juni 1991 er forældet, da kravet først er – fremsat overfor selskabet den 18. september 1998. Til orientering vedlægges kopi af 2 afgørelser fra Ankenævnet for Forsikring, hvor tvisten ligeledes drejede sig om, hvorvidt der var indtrådt forældelse af sikredes krav. Kendelse nr. 42.218 afsagt af Ankenævnet den 16. december 1996 samt kendelse nr. 42.656 afsagt af Ankenævnet den 24. februar 1997."

Det fremgår af sagens akter, at selskabet den 22/9 1998 spurgte klageren, hvorfor skaden først blev anmeldt den 18/9 1998. Klageren svarede i skrivelse af 24/9 1998: "For det første anede jeg ikke, jeg havde en ulykkesforsikring på det tidspunkt, jeg kom til skade. Det var først da den veninde gjorde mig opmærksom på, at det har de fleste elever, der er medlem af HK. For det andet har jeg hele tiden troet, at jeg ville blive rask, og så følte jeg ikke jeg havde behov for erstatning."

På nævnets foranledning har klageren i skrivelse af 25/10 1999 uddybet svarene således: "I henhold til brev af 15. oktober 1999, omhandlende en uddybelse af bl.a. følgende udsagn: 'For det andet, har jeg hele tiden troet, at jeg ville blive rask, og så følte jeg ikke, at jeg havde behov for erstatning'. Jamen, jeg havde da regnet med, at jeg skulle blive normal i benet igen. Det er da klart, når lægerne igen og igen indkalder mig til diverse operationer, indlæggelser og undersøgelser. Det gør de jo ikke, uden at have et mål med det. Det var i hvert fald hvad jeg regnede med. Lægerne havde jo ikke fortalt mig andet. At jeg ville få varige mén af et banalt uheld. I beder mig også oplyse, hvornår min veninde gjorde mig opmærksom på min ulykkesforsikring i ALKA forsikring. Det gjorde hun 10. september 1998. Hvorefter jeg ringede til HK, og fik det bekræftet. Herefter sendte de mig en skadeanmeldelse, som jeg udfyldte og sendte til ALKA forsikring. I beder mig endvidere oplyse, om jeg i forbindelse med min ansættelse i I., fik tilsendt materiale vedrørende forsikringen fra HK eller ALKA forsikring. Dette kan jeg ikke erindre, da det ligger mere end 9 år tilbage. Jeg har derfor ikke noget, jeg kan sende en kopi af."

Nævnets flertal udtaler:
Af de grunde, som er anført af Fællesnævnet HK/ALKA, finder nævnet, at sagen er forældet efter forsikringsaftalelovens § 29.

Nævnet finder ikke, at det kan føre til et andet resultat, at klageren ikke har været opmærksom på, at hun kunne anmelde skaden til selskabet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jørgen Nørgaard