594/00

Den 15. maj 2000 blev i sag nr. 51.731:

xxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

Codan Forsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Codan Forsikring, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har principalt afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at kravet er forældet. Subsidiært har selskabet gjort gældende, at klageren ikke har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og mere subsidiært, at der er tale om forudbestående lidelse.

Klageren anmeldte i april 1999, at han den 22/7 1988 havde været udsat for et ulykkestilfælde. Klageren havde pådraget sig en rygskade ved hændelsen.

Det fremgår af sagen, at Arbejdsskadestyrelsen den 28/5 1990 har fastsat klagerens méngrad - efter skaden den 22/7 1988 - til 8%.

Det fremgår også, at klageren i marts 1989 havde fået ændret forsikringen til en fritidsulykkesforsikring, at han i december 1989 var blevet bevilliget invalidepension af en pensionskasse, og at han i december 1990 var blevet bevilliget førtidspension fra 19/1 1989.

Klageren gør gældende, at assurandøren i forbindelse med ændringen af forsikringen i 1989 skulle have gjort opmærksom på, at han havde et krav på erstatning, der kunne anmeldes til selskabet. Klageren henviser endvidere til en oversigt over ændringer i forsikringsdækningen, der er fremsendt til ham i marts 1999. Af oversigten fremgår bl.a.:
"**Codan Ulykkesforsikring Oversigt over ændringer i Deres forsikringsdækning: Tidsfrister m.v.** - Der findes ikke indskrænkende regler om tidsfrister for anmeldelse af skader, klageadgang og dækning for følger af ulykkestilfælde i forsikringsbetingelserne. – Der er indført regler om forældelse ved: - Følger af ulykkestilfælde, der først viser sig senere. – Krav, der anmeldes. – Klager. Se fællesbetingelserne for ulykkesforsikringen pkt. 6, 8 og 9."

Selskabet fastholder over for nævnet, at kravet er forældet. Med henvisning til, at Arbejdsskadestyrelsen den 28/5 1990 fastsatte méngraden til 8%, gør selskabet gældende, at kravet senest er forældet den 28/5 1995, jf. forsikringsaftalelovens § 29, 2. led. I selskabets skrivelse af 30/11 1999 til nævnet hedder det endvidere: "Klagerens forsikringsbetingelser indeholder intet om, at selskabet skulle have fraveget forsikringsaftalelovens § 29. Det er således lovens almindelige regler, der er gældende for forsikringen. Det forhold, at Codan i den påberåbte oversigt anfører, at der ikke findes '***indskrænkende** regler om tidsfrister for anmeldelse af skader*' (min fremhævning), ses at være i fuld overensstemmelse hermed, og støtter på ingen måde klagerens påstand om, at selskabet skulle have frasagt sig adgangen til at anse kravet for forældet. For så vidt angår klagerens henvisning til, at assurandøren i 1989 skulle have været bekendt med, at klageren havde krav på erstatning, bemærkes: Assurandøren bestrider, at han i 1989 skulle være gjort bekendt med, at klageren havde/kunne have krav på erstatning. Assurandøren har telefonisk forklaret, at han i forbindelse med ønsket om ændringen af forsikringen kun blev gjort bekendt med, at klageren var holdt op med at arbejde. Assurandøren antog, at klageren 'var kørt træt'; og havde ingen kendskab til, hverken at arbejdsophør skyldtes dårlig ryg eller, at denne kunne have nogen forbindelse med et ulykkestilfælde. … Der foreligger ingen optegnelser i selskabet om, at klageren i forbindelse med omtegningen skulle have gjort assurandøren eller andre opmærksomme på, at han var invalidepensionist. Det gøres således gældende, at Codan på intet tidspunkt før den 23.04.1999 havde noget kendskab til, at klageren var kommet til skade i 1988."

Selskabet fastholder endvidere, at skaden ikke skyldes et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og at der er tale om forudbestående lidelse.

Klageren fastholder, at assurandøren vidste, at han havde pådraget sig en skade. Klageren anfører endvidere, at assurandøren gav udtryk for, at der ikke var mulighed for erstatning.

Af policen af 24/3 1988 fremgår bl.a.: ”Begyndelsesdato 17.03.88 … Forsikringen dækker: Sygehjælper/Heltid”

Af policen af 30/3 1989 fremgår bl.a.: ”Begyndelsesdato 01.04.89 … Forsikringen dækker: Rentier/Heltid”

I ulykkesforsikringsbetingelserne hedder det: ”Definition af et ulykkestilfælde. **2.10.2** Forsikringen dækker ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås: ν en tilfældig ν af forsikredes vilje uafhængig ν pludselig ν udefra kommende indvirkning på legemet ν som har en påviselig beskadigelse af dette til følge. … **2.11 Forsikringen dækker ikke:** Sygdom **2.11.1** Sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved ulykkestilfælde. … Sygdom **2.11.3** Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.”

Nævnet udtaler:
Klageren har i april 1999 anmeldt et ulykkestilfælde, der er overgået ham den 27/7 1988. Nævnet har gennemgået sagens akter og finder, når henses til, at Arbejdsskadestyrelsen den 28/5 1990 fastsatte klagerens méngrad efter hændelsen den 27/7 1988 til 8%, at et eventuelt krav mod selskabet i hvert fald er forfaldet på dette tidspunkt, jf. forsikringsaftalelovens § 24. Nævnet finder herefter, at et eventuelt krav på erstatning er forældet efter forsikringsaftalelovens § 29's 5-årige forældelsesregel i 1995. Det bemærkes i denne forbindelse, at forældelsen kun afbrydes ved udtagelse af stævning eller indgivelse af klage til Ankenævnet for Forsikring inden fristens udløb.

På det foreliggende grundlag finder nævnet det ikke godtgjort, at assurandøren ved klagerens henvendelse i marts 1989 skulle have ydet klageren mangelfuld rådgivning, og at selskabet derved skulle være ifaldet et erstatningsansvar.

Herefter, og da den oversigt, selskabet har fremsendt til klageren i 1999, intet grundlag giver for at nå til andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen