628/01

Den 27. september 2001 blev i sag nr. 54.952:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxx xxx xxxxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

Alm. Brand af 1792
Lyngby Hovedgade 4
Postboks 1792
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Alm. Brand af 1792, klager ved sin advokat over størrelsen af den af selskabet udbetalte erstatning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Klagerens advokat har i skrivelse af 11/1 2001 anført: "D. 2. januar 1986 pådrog min klient sig personskade, idet han ved at træde ned i et frossent hjulspor forvred sit højre ben og derved beskadigede højre fod og ben. Min klient havde tegnet ulykkesforsikring i Alm. Brand under ovenstående policenr., og sagen blev anmeldt til Alm. Brand. Alm. Brand foranledigede min klient undersøgt hos speciallæge i ortopædkirurgi overlæge F.R...., der d. 27. oktober 1988 udfærdigede speciallægeerklæring. På baggrund af erklæringen vurderede Alm. Brand min klients varige mén til 20% og udbetalte på et tidspunkt i 1989 invaliditetserstatning i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne, nemlig erstatning for 20% mén med en tillægserstatning svarende til yderligere 5% mén. Imidlertid var min klients helbredsmæssige gener på daværende tidspunkt ikke færdigbehandlede, og han var frem til en gang i 1994 flere gange indlagt og til ambulant behandling på Århus Kommunehospital. Ved skrivelse af 3. juni 1994 orienterede min klient Alm. Brand herom og anmodede om en genoptagelse af sagen. Ved skrivelse af 30. juni 1994 afviste Alm. Brand at genoptage sagen under henvisning til, at min klients

méngrad ikke var højere end 20%. Dette på trods af, at min klient havde oplyst bl.a. at have fået en mavemuskel transplanteret ned på skinnebenet. I skrivelsen fra Alm. Brand oplystes ikke om muligheden for at indbringe sagen til afgørelse for Forsikringsankenævnet, og der oplystes ej heller om muligheden for at få, en vurdering af méngraden fra Arbejdsskadestyrelsen. Min klient havde også i Tryg-Baltica tegnet en forsikring. Efter min klients henvendelse til Tryg-Baltica i begyndelse af 1999 foranledigede Tryg-Baltica min klient indkaldt til undersøgelse ved speciallæge i ortopædkirurgi overlæge, dr. med. U.L., der d. 27. juni 1999 udfærdigede erklæring, hvoraf fremgår, at min klient har særdeles svære følger efter ulykken d. 2. januar 1986. Efter at være blevet kontaktet af min klient med anmodning om bistand i sagen fremsendte jeg herefter ved skrivelse af 14. august 2000 til Alm. Brand kopi af erklæringen udarbejdet af U.L. med anmodning om genoptagelse af sagen under henvisning til, at min klients méngrad væsentligt overstiger 20%. Dette afvistes af Alm. Brand ved skrivelse af 28. august 2000, nu under henvisning til at sagen var forældet. Ved skrivelse af 18. september 2000 til Alm. Brand oplyste jeg, at jeg ikke var enig heri, og at sagen derfor ville blive indbragt for Ankenævnet for Forsikring. Imidlertid ønskede jeg først at få kopi af speciallægeerklæringen fra 1988, idet min klient ikke på noget tidspunkt havde fået tilstillet kopi af denne. Erklæringen blev - efter diverse korrespondance - fremsendt af Alm. Brand ved skrivelse af 20. oktober 2000. Det gøres gældende, at Alm. Brand er pligtig at genoptage sagen og foretage en realitetsvurdering af min klients varige men på baggrund af de nye helbredsmæssige oplysninger. Det gøres principalt gældende, at sagen ikke er forældet, idet forældelsesfristen løber fra d. 27. juni 1999, hvor min klient via erklæringen fra overlæge U.L. bliver bekendt med sit krav. Subsidiært gøres det gældende, at Alm. Brand burde have genoptaget sagen i 1994 på baggrund af min klients henvendelse i juni 1994, og at Alm. Brand, ved ikke at have oplyst min klient om ankemuligheden til Ankenævnet for Forsikring og ej heller om muligheden for at få en vurdering af méngraden foretaget af Arbejdsskadestyrelsen, har handlet i strid mod god forsikringsskik og derfor på denne baggrund bør tilpligtes at genoptage sagen."

Selskabet har i skrivelse af 30/1 2001 anført: "Skaden indtraf den 2/1 1984, hvorefter selskabet den 5/4 1989 udbetalte en ménerstatning, svarende til 20% + 5% i tillægserstatning. Efter gentagne indlæggelser vedrørende problemer med en hud og nervetransplantation bad tilskadekomne i brev af 5/6 1994 om genoptagelse af sagen. Hertil

svarede vi i brev af 30/6 1994 at transplantationen nu var lykkedes, og det komplicerede efterforløb i form af indlæggelser/sygemeldinger, medicinforbrug, nedsat erhvervsevne ikke kunne ændre ménprocentens størrelse, idet forsikringen alene ansatte det medicinske mén uden hensyn til en eventuel nedsat erhvervsevne. Da der således ikke var tale om forværrelser i relation til sagens ménprocent, afslog vi derfor at genoptage sagen. Det skal i denne forbindelse oplyses, at ifølge forsikringsbetingelserne kan begge parter forlange sagens ménprocent forelagt Arbejdsskadestyrelsen. Ligesom det af forsikringsbetingelserne fremgår, at sagens eventuelle tvister kan indbringes for Forsikringsankenævnet. Herefter hører vi intet i de næste 6 år, indtil advokat L.H. retter henvendelse hertil i brev af 14/8 2000, bilagt en speciallægeerklæring af 27/6 1999. Hovedparten at de anførte klager i den nye erklæring eksisterede ligeledes ved speciallægeundersøgelsen i 1988. Dette er bl.a. smerte og ømhed fra bruddet i skinnebenet, nedsat kraft og indskrænket bevægelighed i fodleddet (der dengang alene kunne opaddrejses 5º og nedadbøjes 10º, som dog idag er blevet lidt bedre til 10º opad og 10-30º nedaf) samt halten ved gang, som idag er anført som noget sværere. Endvidere fremgår der af den nye speciallægeerklæring, at skadelidte sidste gang har været til ambulant kontrol den 19/5 1994 og har ikke siden modtaget nogen form for behandling. Det må herefter konkluderes, at tilskadekomne i hvert fald ved sagens ménafgørelse i 1989 har været bekendt med sine krav. Den 2 årige forældelsesfrist begynder således at løbe fra udgangen af 1989 og forældes 2 år efter, ved udgangen af 1991. Subsidiært henvises til, at sagen er forældet efter 5 års fristen i lovens § 29, som begynder at løbe uden hensyntagen til, om man har haft kundskab om sit krav og om at det er forældet. I dette tilfælde vil det sige 5 år fra afgørelsen i 1989, dvs. ved udgangen af 1994."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser: "**Klausul nr. 2. Invaliditetserstatning (ménerstatning) 2.1. ...** Invaliditetsgradens størrelse skal - hvis en af parterne forlanger det - fastsættes af Sikringsstyrelsen, hvis afgørelse er bindende for begge parter. ... **9. Ankenævn** Alm. Brand er tilsluttet 'Ankenævnet for Forsikring'. Klageskema og ankenævnets vedtægter kan rekvireres hos ..."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen og finder det herefter ikke godtgjort, at der er sket en forværring af klagerens helbredstilstand siden medio 1994, hvor klagerens anmodning om en genoptagelse af skadesagen blev afvist af selskabet.

Efter afvisningen i 1994 rettede klageren først på ny henvendelse til selskabet ultimo 2000 og indbragte efterfølgende nærværende klage for ankenævnet primo 2001. Da kravet på erstatning for en eventuel forværring af klagerens helbredstilstand i perioden indtil medio 1994 således må anses for forældet efter såvel den 2-årige som den 5-årige forældelsesregel i forsikringsaftalelovens § 29, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale yderligere erstatning.

Af forsikringsbetingelserne, som er blevet udleveret til klageren, fremgår, at invaliditetsgradens størrelse kan forlanges fastsat af Sikringsstyrelsen (Arbejdsskadestyrelsen), samt at selskabet er tilsluttet Ankenævnet for Forsikring. Nævnet finder herefter ikke at selskabets klagevejledning har været mangelfuld.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen