653/02

Den 2. september 2002 blev i sag nr. 57.434:

xxxxx xxxxxxxxx
xxx xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet
Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af kollektiv fritidsulykkesforsikring hos Forsikrings-Aktieselskabet Alka A/S, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at et eventuelt krav er forældet i henhold til forsikringsaftalelovens § 29's 2-årige forældelsesregel.

Klagerens advokat har ved skrivelse af 17/12 2001 til nævnet anført følgende:

"Om sagen kan jeg oplyse, at min klient den 15.11.1996 var involveret i et færdselsuheld på motorvejen på Fyn udfor Nr. Aaby. Min klient var på vej mod Sjælland. I forbindelse med en katastrofeopbremsning påkørte min klient autoværnet på motorvejen. Der var ikke andre biler involveret.

Efter uheldet havde J.M. [klageren] ubehag, men idet hun var istand til at passe sit arbejde, har hun hele tiden troet, at hun kunne blive helbredt fuldstændig.

…

Forsikringsselskabet Alka lægger vægt på egen læges fastsættelse af stationært tidspunkt til den 26.11.1997. Min klient har dog aldrig haft opfattelsen af, at der var

tale om et varigt mén. Det fremgår tydeligt af, at hun løbende har søgt behandling hos fysioterapeut mm. …

Det er først i forbindelse med sagens behandling ved Alka Forsikring, at der lægeligt er fastsat et stationært tidspunkt. J.M. har ikke tidligere haft kendskab til dette.

På nuværende tidspunkt er det også uklart, om J.M. overhovedet har varigt mén. Det er ikke fastslået via Arbejdsskadestyrelsen samt speciallæge undersøgelse, om diagnosen piskesmæld kan stilles. Det er derfor min opfattelse, at p.t. ikke vides, om der overhovedet er et forfaldent krav. "

Selskabet har ved skrivelse af 9/1 2002 til nævnet redegjort for sagen således:

"Klagers advokat fremsendte ved brev af 31. januar 2001 anmeldelse - modtaget af ALKA forsikring den 1. februar 2001 - hvoraf det fremgik, at klager var kommet til skade ved et færdselsuheld den 15. november 1996. …

ALKA forsikring meddelte ved brev af 2. februar 2001, at selskabet måtte tage forbehold for at sagen kunne være forældet, men at dette ikke kunne vurderes på det foreliggende grundlag, hvorfor selskabet bad klager besvare 3 spørgsmål samt fremsendte slutattest til udfyldelse hos klagers læge. …

Udfyldt slutattest blev modtaget den 19. februar 2001. Af attesten fremgik det, at klagers diagnose var piskesmæld samt, at klager havde vedvarende hovedpine og nakkemuskelsmerter samt nedsat bevægelse i nakkeregionen. Klager havde desuden smerter strålende ud i resten af bevægeapparatet og havde udviklet kronisk psykisk uro, angstanfald og insufficiensfølelse. …

ALKA forsikring modtog den 25. april 2001 klagers advokats, besvarelse af spørgsmålene stillet til klager 2. februar 2001, hvoraf det fremgik, at klager endvidere var behandlet af kiropraktor i forbindelse med ulykken. …

ALKA forsikring indhentede herefter kiropraktorattest fra kiropraktor A.N.. Af attesten modtaget den 19. juni 2001 fremgik det, at behandlingen havde pågået fra den 13.

januar 1997 til den 30. januar 1997. Klager havde fået nogen lindring for nakkesmerterne og svimmelheden aftog betydeligt, men eventuelle varige følger kunne kiropraktoren ikke vurdere grundet det kortvarige behandlingsforløb. …

ALKA forsikring meddelte herefter ved brev af 2. august 2001, at klagers krav var forældet, idet det ikke var fremsat inden den 31. december 2000. …

Er forsikringsbegivenheden indtrådt, skal den sikrede - jfr. Forsikringsaftalelovens § 21 uden ophold give selskabet meddelelse derom, hvis sikrede i den anledning vil rejse krav mod dette, hvilket er gentaget i forsikringsbetingelsernes afsnit 11, som anfører, at enhver skade som følge af ulykkestilfælde skal anmeldes til ALKA forsikring uden unødigt ophold.

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 dages 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 den primære behandling af skadelidte afsluttes, eller når skadelidte er klar over, at ulykken har efterladt varige følger.

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 umiddelbart kan gøres mere lægeligt for at bedre generne.

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.

Den primære behandling af klager ophørte den 30. januar 1997, og det fremgår ikke at klager skulle være behandlet siden ophøret af den kiropraktiske behandling, eller i givet fald, hvilken behandling klager skulle have modtaget.

Af klagers læges slutattest fremgår det, at klagers helbredstilstand var stationær den 26. november 1997 - hvilket i øvrigt er i overensstemmelse med erfaringen ved whiplash skader, jfr. Arbejdsskadestyrelsens 'Nyt om arbejdsskader' nr. 9. ' …

Den 2-årige frist for forældelse af klagers krav begyndte således at løbe i ultimo 1997, hvorfor klagers krav er forældet, da det ikke er fremsat inden den 31. december 1999.

Det skal i den forbindelse 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.

Ukendskab til forsikringens eksistens eller dækningsomfang forhindrer ikke, at der kan indtræde forældelse af et eventuelt krav.

På det foreliggende grundlag må vi således fastholde, at klagers krav er forældet, da det er for sent fremsat. Såfremt ALKA forsikring modtager nye lægelige oplysninger, der kan begrunde en revurdering, er selskabet naturligvis indstillet på at genoptage sagen."

Heroverfor har klagerens advokat ved skrivelse af 7/2 2002 til nævnet anført:

"Efter min vurdering, er det på nuværende tidspunkt tvivlsomt, om der er en dækningsberettiget skade. D.v.s. den grundlæggende betingelse i forsikringsaftalelovens § 29 angående forfald er ikke opfyldt.

Jeg vedlægger som bilag 1 14 sider, som jeg har modtaget fra J.M.'s personlige læge K.V. Som det fremgår af materialet, har J.M. været under diverse behandlinger siden ulykkestidspunktet. I side 2 og 3 oplyses det af læge E.S., at J.M. gik til behandling

hos ham i 1999, og at hun fik det meget bedre. Dette gentages eksempelvis af speciallæge N.P.U. den 9. august 2000 side 11. Af U.'s skrivelse fremgår det i 2. afsnit, at det nuværende er, at patienten siden juni måned 2000 har haft en kraftig hovedpine.

Endelig oplyses det i sidste afsnit, at J.M. har forsøgt al mulig forskellig behandling i form af akupunktur, zoneterapi, fysioterapi etc., etc.

Det kan konkluderes, at J.M. har været løbende under behandling og at det først er i 2001, at J.M. konkluderer, at der ikke er mulighed for at bedre generne.

Om der er en dækningsberettiget skade vil først blive afklaret ved forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen."

Selskabet har ved skrivelse af 18/2 2002 til nævnet anført:

"Udfra de fremsendte bilag finder vi ikke at der er årsagssammenhæng mellem klagers nuværende gener og det i november 1996 skete eneuheld, hvorfor vi må fastholde, at anmeldelsen er sket for sent og klagers krav er forældet."

Endeligt har klagerens advokat ved skrivelse af 27/2 2002 til nævnet anført:

"På vegne J.M. [klageren] skal jeg fastholde, at der er en entydig årsagssammenhæng mellem uheldet samt hendes nuværende gener. Dette forhold må dog ligge udenfor nævnets kompetence at vurdere.

Med hensyn til spørgsmål om forældelse henviser jeg til min skrivelse af 7. februar d.å."

Nævnet udtaler:

Efter forsikringsaftalelovens § 29 forældes et krav 2 år efter udgangen af det kalenderår, i hvilket fordringshaveren fik kundskab om kravet, og om at det er forfaldet. Det føl-

ger af reglerne i lovens § 24, at krav på erstatning for invaliditet ikke forfalder, før tilstanden er stationær, idet forsikringsydelsernes størrelse først da kan fastsættes.

Ud fra de foreliggende oplysninger finder nævnet at måtte lægge til grund, at skaden var stationær ultimo 1997, som anført i slutattest 16/11 2001 fra klagerens læge. På denne baggrund, finder nævnet, at klageren allerede i 1997 må have været bekendt med de forhold, der danner grundlag for et eventuelt krav på forsikringsydelsen. Nævnet finder således ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til forsikringsaftalelovens § 29.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jørgen Nørgaard