666/03

Den 3. marts 2003 blev i sag nr. 58.823:

xxxxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet
Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der via SiD er omfattet af en gruppeulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at kravet på anmeldelsestidspunktet var forældet efter den særlige 2-årige forældelsesregel i forsikringsaftalelovens § 29.

Af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 6/12 2000 fremgår det bl.a.:

> "På grundlag af de foreliggende oplysninger vurderer vi méngraden til 25 procent, jf. erstatningsansvarslovens § 4. Vi har lagt vægt på, at skadelidte har pådraget sig et halsvridtraume med daglige smerter og let udstråling til skuldre og hoved, samt bevægeindskrænkning. Dette har vi sat til 5%. Følger efter brud på 12. brysthvirvel har vi sat til 8%. Følgerne efter vridtraume i lænden med belastningssmerter og bevægeindskrænkning har vi sat til 5%. Vi har vurderet, at den forudbestående slidgigt i højre knæ kan være blevet symptomgivende ved aktuelle traume og har sat dette til yderligere 5%.
>
> …

Stationærtidspunktet er i mangel af andet sikkert acceptabelt holdepunkt fastsat til 1/2 år, d.v.s. 25/7-92, hvad der svarer til vore lægekonsulenters erfaringer i lignende sager og til vores praksis."

Klagerens advokat har ved skrivelse af 27/5 2002 til selskabet anført følgende:

"Baggrunden for ønsket er, at det hændelsesforløb der lægges til grund i afgørelsen (bilag 1) ikke er fuldstændigt. Der henvises herved navnlig til den generelle helbredsattest af 2. september 1998 (bilag 2). Af erklæringen fremgår, at skadelidte allerede i 1974 faldt ned fra et høloft og brækkede nogle ribben. Han var herefter igen udsat for et uheld i 1984, hvor der atter var tale om brækkede ribben. Han kommer herefter ud for den alvorlige ulykke i 1992.

I hændelsesforløbet er alene lagt til grund at min klient har været udsat for den ene skade der skete 25. januar 1992. Han får herefter udbetalt erstatning i henhold til en méngrad på 8% i 1995.

Af mit sagsmateriale fremgår grundlaget for fastsættelsen af denne méngrad ikke klart, men af førtidspensionsskema (bilag 3) fremgår, at de alvorlige klager fremkommer fra 1998 og fremefter.

Det fremgår ligeledes at min klient har været udsat for flere alvorlige hændelser.

I henhold til Arbejdsskadestyrelsens afgørelse (bilag 4) af 6. december 2000 fremgår, at der nu lægges vægt på for så vidt angår méngrad, at et halsvridtraume med daglige smerter m.v. er sat til 5%. Følgerne efter brud på 12. brysthvirvel er sat til 8%. Følgerne efter vridtraume i lænden med belastningssmerter og bevægelsesindskrænkning er sat til 5%.

Det er efter min opfattelse helt klart, at alle disse skader ikke stammer fra trafikuheldet i 1992 alene.

Følgerne efter brud på brysthvirvlen, daglige smerter efter halsvridtraume samt for så vidt også vridtraume i lænden, med deraf følgende belastningssmerter og bevægel-

sesindskrænkning kan akkurat lige så godt relatere sig til tidligere hændelser som ulykken i 1992.

Hertil kan så siges, at disse hændelser er endnu ældre, men det må samtidig i så fald være klart, at min klients kendskab til følgerne efter trafikuheldet i 92 ikke er relevant med hensyn til de følger der nu viser sig at være til stede ved Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 6. december 2000.

På baggrund heraf findes det forhold at der udbetales en erstatning i 1992 på 8% méngrad for følgerne efter trafikuheldet at være uden afgørende relevans for forældelsesfristen.

Min klient bliver først klar over de alvorlige gener, da han modtager Arbejdsskadestyrelsens brev af 6. december 2000.

Som følge heraf er en anmeldelse overfor Alka ikke for sen, når der anmeldes allerede i 1998.

Endvidere bør der tages hensyn til, at der er tale om en gruppeforsikring, som min klient først bliver bekendt med da han henvender sig ved fagforeningen i 1998. Han anmelder herefter så hurtigt det er ham muligt. Han husker ikke, at han tidligere er underrettet om forsikringens eksistens og da han efter ansættelsesforholdets ophør i hvert fald ikke mindes om forsikringens eksistens ved præmiebetaling eller på anden måde, forekommer en undladelse af anmeldelse ikke umiddelbart at kunne tages som udtryk for en viljesakt.

Reglerne bør derfor ikke fortolkes for stramt i selskabets favør ved den pågældende type forsikringer."

Fællesnævnet mellem SiD og Alka har ved afgørelse af 15/5 2002 bl.a. anført:

"Fællesnævnet finder, at skadelidte ved udbetalingen af erstatning fra Codan Forsikring den 28. februar 1995 har været vidende om, at ulykken medførte blivende gener.

Den 2-årige forældelsesfrist, findes derfor senest at begynde at løbe på det tidspunkt, hvor Codan Forsikring udbetaler erstatning i henhold til en méngrad på 8%. Fristen udløb den 31. december 1997, hvorefter forældelsen indtræder. Anmeldelsen modtages den 27. november 1998, og skaden er dermed anmeldt efter fristens udløb.

ALKA forsikring anses for berettiget til, at afvise skaden med henvisning til, at der er indtrådt forældelse efter forsikringsaftalelovens § 29.

Der skete en forværring af skadelidtes tilstand, og Arbejdsskadestyrelsen kom med en vejledende udtalelse den 6. november 2000, hvor skadelidtes méngrad blev vurderet til 25%. Den omstændighed at skadelidtes tilstand forværres, medfører ikke et nyt erstatningskrav overfor selskabet. Da der er indtrådt forældelse af det oprindelige krav er en eventuel senere forværrelse af helbredstilstanden som følge af den oprindelige skade også forældet.

Fællesnævnet henviser til ankenævnskendelse 40.200 af 16. december 1996, der vedlægges i kopi, der støtter den her fremførte begrundelse."

Endvidere har selskabet ved skrivelse af 12/8 2002 til nævnet anført:

"I klagen til ankenævnet har advokaten henvist til, at skadelidte skulle have været udsat [for] to uheld foruden det den 25. januar 1992 skete. Forsikrings-Aktieselskabet Alka forsikring har ikke tidligere modtaget oplysning om, at skadelidte havde været udsat for et uheld i 1974 og et i 1984. Det fremgår ikke af de lægelige oplysninger, at der skulle være varige gener fra disse uheld, hvorfor det ikke kan antages, at disse uheld skulle være årsag til skadelidtes nuværende gener. Anmeldelse af disse skader må således også anses for forældet."

På sekretariatets opfordring har selskabet ved skrivelse af 6/12 2002 nærmere redegjort for klagerens kendskab til gruppeulykkesforsikringen:

"I den aktuelle sag - som er en kollektiv fritidsulykkesforsikring tegnet på via SID og på baggrund af skadelidtes medlemskab af SID - modtager medlemmet Forsikringsbevis og betingelser når medlemmet indtræder i ordningen (enten fordi medlemmet

ikke har takket nej eller fordi medlemmet senere anmoder om at indtræde i ordningen).

SID's Hovedkassererkontor fremsender på dette tidspunkt et Forsikringsbevis til medlemmet sammen med de gældende forsikringsbetingelser.

Præmien for fritidsulykkesforsikringen opkræves og betales sammen med kontingentet til SID, men er anført som en selvstændig post."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**AFSNIT 12**

ANMELDELSE AF SKADETILFÆLDE:

Enhver skade skal uden unødigt ophold anmeldes til Alka."

Nævnet udtaler:

Der er ikke i det oplyste grundlag for at antage, at klagerens uheld forud for 1992 skulle være årsag til klagerens nuværende gener. Eventuelle krav herfra ville i øvrigt være forældede.

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen at kunne lægge til grund, at klageren den 28/2 1995 ved udbetaling af erstatning fra Codan Forsikring har haft kundskab til, at han havde et krav mod Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Nævnet er herefter enigt med selskabet i, at klagerens - yderligere - erstatningskrav i anledning af ulykkestilfældet i 1992 er bortfaldet over for selskabet, idet kravet i medfør af § 29 i forsikringsaftaleloven er forældet med udgangen af 1997, og klageren først anmeldte kravet den 27/9 1998.

Det forhold, at skaden/lidelsen senere forværres, giver efter nævnets opfattelse, ikke klageren noget nyt erstatningskrav mod selskabet.

Nævnet finder i øvrigt på baggrund af det af selskabet oplyste at kunne lægge til grund, at klageren havde kendskab til gruppeulykkesforsikringen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann