680/03

Den 15. september 2003 blev i sag nr. 59.837:

xxxxxxxx xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager over selskabet afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde erstatning under henvisning til, at klagerens krav er forældet.

Klageren gør gældende, at der ikke er indtrådt forældelse. Klageren har i klageskrivelsen 10/11 2002 til nævnet bl.a. anført:

"Som det fremgår af vedlagte bilag har jeg 30. april 1998 været udsat for en ulykke. Jeg anmeldte sagen til Lærerstandens Brandforsikring, hvorefter jeg var igennem en række lægelige vurderinger m.m. Sagen forelægges 'et centralt lægenævn' (eller noget i den retning), der på alle forsikringsselskabernes vegne tog stilling til méngrad. Den 14. juni 1999 blev jeg tilkendt méngrad på 15 % og jeg fik udbetalt erstatning fra Lærerstandens Brandforsikring. Alt er altså OK i forhold til Lærerstandens Brandforsikring og jeg har levet i den tro, at det var en samlet vurdering fra forsikringsselskaberne.

Da jeg 25. okt. 2002 modtog et brev fra Topdanmark om, at min ulykkesforsikring var overflyttet til Danske Forsikring, blev jeg forvirret. Jeg ringede og talte med H.H. (?), der fortalte mig, at min forsikring fra Danica nu var overført til Danske Forsikring. Op-

rindeligt er forsikringen for mange år siden tegnet i Baltica, ved fusion overført til Danica og er altså nu endt hos Danske Forsikring. Jeg spurgte, hvortil jeg skulle sende anmodning om at genoptage min sag, idet jeg har tiltagende smerter p.g.a. gigt i den læderede skulder. Hun kendte ikke sagen, men forklarede mig, at jeg også skulle anmelde ulykken til Danske Forsikring, idet det ikke var nok at gøre det til et forsikringsselskab selvom jeg havde fået oplyst, at méngrad er fastsat fælles for forsikringsselskaberne. Jeg skulle skynde mig at anmelde også til dem. Dette gjorde jeg straks, men fik besked om, at sagen var for sent anmeldt jf. forsikringsaftalelovens § 29.

…

Der henvises til forsikringsaftalelovens § 29. Jeg kender ikke denne lov, men jeg er sikker på, at den ikke er optrykt i mine forsikringsbetingelser.

…

Desuden mener jeg, at jeg også kommer inden for *'og i alt fald 5 år efter kravets forfaldstid'.* (ulykken sket 30.4.98 og méngrad fastsat 14.06.99.)

Desuden vil jeg mene, at det er åbenbart, at hvis jeg - især som pensionist - havde vidst, at jeg skulle anmelde flere steder, og at jeg var berettiget til erstatning, havde jeg naturligvis gjort dette! Sagen er belyst og vurderet i henhold til reglerne, méngraden er fastsat, så det er altså ikke en 'ny' sag, der ikke er belyst."

Selskabet har ved skrivelse af 3/12 2002 til nævnet redegjort for sagen således:

"Sagen drejer sig om, at Topdanmark har afvist at erstatte ovennævnte ulykkestilfælde, idet dette er for sent anmeldt, jf. Forsikringsaftalelovens § 29.

På ulykkestidspunktet 30.4.1998 havde forsikrede en personforsikring i forsikringsselskabet Baltica, og denne risiko har vi nu overtaget.

Ulykkestilfældet nævnte dato er anmeldt til Topdanmark den 31.10.2002, og anmeldelsen er modtaget i selskabet den 1.11.2002.

Af anmeldelsen fremgår det, at skaden blev anmeldt til forsikredes familieulykkesforsikring i Lærerstandens Brandforsikring, og den 14.6.1999 blev han tilkendt 15 % varig ménerstatning.

Herefter er sagen for sent anmeldt til Topdanmark jf. Forsikringsaftalelovens § 29 jf. 2 års-reglen, idet forsikrede i 1999, da han fik udbetalt erstatning af Lærerstandens Brandforsikring, vidste eller burde vide, at han havde et krav mod forsikringsselskabet Baltica, nu Topdanmark, og så havde han resten af 1999 + 2 år til at anmelde sagen i, dvs., at sagen er forældet ved udløbet af 2001, helt nøjagtigt den 31.12.2001.

Der kan således ikke være nogen tvivl om, at forsikrede i 1999 vidste, at han havde et krav mod Baltica/Topdanmark, når han af et andet forsikringsselskab får udbetalt erstatning.

Forsikrede har også henvist til Forsikringsaftalelovens 5 års-regel, men det er tilladt forsikringsselskabet at benytte den forældelsesregel, der er mest gunstig for selskabet jf. praksis.

Den omstændighed, at han eventuelt har glemt sin ulykkesforsikring i ovennævnte selskaber, lemper ikke hans anmeldelsesforpligtelser.

Vi har noteret os, at forsikrede påberåber sig ukendskab til Forsikringsaftalelovens § 29, hvilket desværre ikke ændrer sagen, idet enhver borger jo desværre har ret/pligt til at kende sit lands love, og ukendskab til disse love stiller desværre ikke borgerne bedre.

l denne forbindelse skal vi henlede opmærksomheden på forsikringsvilkår nr. 110-70, hvoraf det af forsiden fremgår, at her er der tale om en personforsikring, og der står almindelige forsikringsbetingelser i tilslutning til lov nr. 129 af 15. april 1930 om forsikringsaftaler.

Det vil sige, at det klart fremgår af forsikringsvilkårene, at for denne forsikring gælder også Forsikringsaftaleloven.

Vi har herefter gennemgået sagen på ny, men må desværre fastholde, at det både af de lægelige oplysninger fremgår, at forsikredes tilstand har været stationær i 1999, og dette understreges jo også af, at forsikringsselskabet Lærerstandens Brandforsikring 14.6.1999 har tilkendt forsikrede 15 % ménerstatning."

Heroverfor har klageren ved skrivelse af 6/4 2003 til nævnet anført:

"Med hensyn til om tilstanden har været stabil og dermed stationær i maj 1999 fastholder jeg, at det har den ikke været. Tilstanden som stationær fastsættes af selskabets læge (arbitrært) uden henvendelse til hverken min egen læge eller de specialister, som behandlede mig fra starten. En eventuel henvendelse hos disse ville vise, at det har den ikke været. Min egen læge omtaler i dag min skulder som 'totalt uanvendelig'. Det må således siges at være usikkert, hvornår kravet set i forhold til stationærtidspunkt reelt er forfaldet i forhold til Topdanmark, hvorfor 5 års forældelsesfristen må finde anvendelse.

Det er derfor fortsat min påstand, at både 2-års forældelsesfristen og også 5-års forældelsesfristen bør finde anvendelse i denne sag."

Selskabet har overfor nævnet fastholdt, at klagerens krav er forældet og henviser endvidere til AK 57.278.

Klageren gør heroverfor i skrivelse af 17/5 2003 til nævnet gældende, at den påberåbte kendelse ikke er relevant i forhold til nærværende sag, idet den bl.a. vedrører en anden type forsikring.

Klageren har ved skrivelse af 16/12 2002 til nævnet bl.a. anført:

"Efter at have læst selskabets svar af 3. ds. henholder jeg mig fortsat til min sagsfremstilling, men tillader mig yderligere at fremføre, at der efter min mening er tale om undskyldelig uvidenhed, idet jeg er blevet misinformeret. Jeg fik oplyst, at skaden

blev vurderet centralt for alle forsikringsselskabet for at få en ensartet fastsættelse af méngrad.

…

Desuden ønsker jeg at fremhæve, at 'min tilstand ikke er stationær' som anført. Jeg har fortsat været og er stadig i behandling med mange forskellige præparater p.g.a. smerter, der desværre i det sidste 1½ år har været tiltagende."

Overfor nævnet har selskabet ved skrivelse af 9/1 2003 anført:

"Brevet har på ny været gennemgået med hensyn til, som forsikrede udtaler sig 'sin undskyldelig uvidenhed' samt eventuel misinformation.

I denne forbindelse må vi på det kraftigste slå fast, at det ikke er Topdanmark, der har misinformeret forsikrede, og vi hæfter således ikke for et eventuelt andet forsikringsselskabs misinformation.

Vi har således - set ud fra en juridisk synsvinkel - ikke nogen mulighed for at dispensere i denne situation og må fastholde, at sagen er for sent anmeldt.

Hvad angår forsikredes oplysning om, at hans tilstand ikke er stationær endnu, har sagen på ny været forelagt for vor rådgivende læge.

Vor rådgivende læge udtaler på grundlag af de foreliggende lægelige oplysninger, at røntgenerklæring af 22.7.1998 viser delvist skred i højre skulderhøjdeled. Der anføres - følger efter gammel skade. Om dette omhandler aktuelle skade den 30.4.1998 eller en eventuel tidligere fremgår ikke af sagen. MR scanning påviser senere læsion af sener i skulderleddet. Disse er givetvis følger efter aktuelle skade. En sådan skade, som forsikrede har pådraget sig, er normalt stationær efter 1 år - dvs. ca. 1.5.1999.

Dette harmonerer jo også fuldstændig med, at forsikringsselskabet Lærerstandens Brandforsikring den 14.6.1999 har tilkendt forsikrede en ménerstatning på 15%.

Hvis tilstanden ikke havde været stationær på dette tidspunkt, ville forsikringsselskabet jo heller ikke have udbetalt erstatning.

Efter at have gennemgået sagen dels med vore medarbejdere i personskadeafdelingen samt med vore rådgivende læger må vi ud fra både en juridisk og en lægelig vurdering fastholde, at sagen er forældet – jf. tidligere breve."

Hertil har klageren ved skrivelse af 12/1 2003 til nævnet bl.a. anført:

"Efter at have læst selskabets svar af 9. ds. skal jeg anføre, at selskabet forsøger at så tvivl om den skade, som allerede er beskrevet og ménsat af Lærerstandens Brandforsikring. Der er ikke tale om en 'gammel skade', hvilket lægerne kan bekræfte, - alle gener stammer fra uheldet 30.4.1998. og det er på denne baggrund LB har udbetalt erstatning. Jeg har ikke set alle lægelige oplysninger hos LB, men Topdanmark må kunne få disse udleveret, hvis man anfægter deres vurdering. For god ordens skyld skal jeg anføre, at jeg aldrig tidligere er kommet til skade med skulderen!!

Desuden anføres 'Hvis tilstanden ikke havde været stationær på dette tidspunkt, ville forsikringsselskabet jo heller ikke have udbetalt erstatning'. - Af LB's skrivelse fremgår 'Opstår der - mod forventning - væsentlig forværring af tilstanden, har De mulighed for at begære erstatningsspørgsmålet genoptaget'. - At LB har handlet korrekt og forholdsvis hurtigt fastsat méngrad og udbetalt erstatning bør/kan vel ikke efterfølgende tolkes som anført af Topdanmark. Tilstanden har været opfattet som så alvorlig og 'stationær' på det anførte tidspunkt, at man har udbetalt erstatning. - Også jeg håbede, at den var stationær, hvilket jeg fortsat håber, at den må blive, - men på et mindre smertefuldt og belastende niveau.

Situationen er p.t. den, at binyrebarkkuren heller ikke har givet lindring, hvilket atter er meddelt LB. Jeg har fået kontakt til en specialist i Los Angeles, som jeg har en aftale med den 3. februar, når jeg i anden anledning skal til USA. Det er aftalt med LB, at jeg efter hjemkomsten atter kontakter LB med de seneste oplysninger fra USA. Det er ligeledes aftalt med min egen læge, at vi på denne baggrund atter vurderer sagen. P.t. er mit mål at få nedsat smerterne og - meget gerne - øget bevægeligheden i skulderen.

Endeligt har selskabet ved skrivelse af 25/2 2003 til nævnet anført:

"Med hensyn til forsikredes kommentar i første afsnit henviser jeg til mit brev af 9.1.2003, 6. afsnit, hvor jeg blot henviser til, at det af røntgenerklæringen af 22.7.1998 viser delvist skred i højre skulderhøjde. Der anføres - følger efter gammel skade.

Og til dette har jeg tilføjet, om dette omhandler aktuelle skade den 30.4.1998 eller en eventuel tidligere skade fremgår ikke af sagen.

Jeg har således kun refereret, hvad der står i omtalte erklæring.

Med hensyn til stationær tidspunktet har vi for at tilgodese forsikrede mest muligt indhentet den lægeerklæring, som ligger til grund for Lærerstandens Brandforsikrings selskabs afgørelse.

…

Vor rådgivende læge udtaler til denne attest, at attesten er udfyldt 17.5.1999, det vil sige tilstanden må have været stationær ved denne afgørelse, og således var vort bud om stationær tidspunkt efter 1 år, det vil sige 1.5.1999 meget korrekt.

Med hensyn til 2. afsnit om genoptagelse hos Lærerstandens Brandforsikring kan vi af gode grunde naturligvis ikke kommentere, efter hvilke kriterier det forsikringsselskab vil genoptage en sag, men det ændrer ikke ved, at tilstanden har været stationær omkring 1. maj 1999.

Med hensyn til 3. afsnit gør det os naturligvis meget ondt, at forsikrede fortsat har smerter, men det ændrer desværre ikke noget ved de juridiske betragtninger, som vi må fastholde.

Efter at have indhentet supplerende lægelige oplysninger, og efter at sagen har været forelagt på ny for vor rådgivende læge, må vi således fastholde, at sagen er forældet, jf. tidligere breve."

I erklæring fra amerikansk læge hedder det bl.a.:

> "It is my opinion that his current right shoulder condition is a direct result of the injury that he sustained in April of 1998. This type of injury almost always results in the development of osteoarthritis of the involved joint.
>
> An MRI of the right shoulder in January of 1999 showed osteoarthitic changes of the acromioclavicular joint as well as subacromial osteophytes. This is consistent with the usual consequences of this type of initial injury. It cannot be sail that his current condition is separate from his initial injury. The two issues are one and the same. Without the initial injury he would most likely have a normal shoulder at this time. Increasing pain and stiffness are part of the natural of such shoulder injuries."

Nævnet udtaler:

Klageren har ikke godtgjort, at det indklagede selskab har misinformeret ham med hensyn til anmeldelse af kravet, og da klagerens eventuelle forglemmelse af eksistensen af forsikringen i det indklagede selskab ikke udelukker forældelse af kravet, finder nævnet, at selskabets påstand om forældelse må realitetsbehandles.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagens akter at måtte lægge til grund, at klagerens krav mod selskabet forfaldt i juni 1999 og at klageren var vidende herom. Nævnet må derfor give selskabet medhold i, at sagen er forældet i henhold til 2 års reglen i forsikringsaftalelovens § 29. Da nævnet således ikke kan pålægge selskabet at udbetale erstatning,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen