719/05

Den 2. marts 2005 blev i sag nr. 64.597:

xxxx xxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxx xxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Nykredit Forsikring A/S
Anker Heegaards Gade 8
1780 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Nykredit Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et ulykkestilfælde, som klageren har været udsat for den 27/11 1998, samt over størrelsen af den af selskabet udbetalte ménerstatning for et dækningsberettigende ulykkestilfælde i juli 2003.

Selskabet har afvist at yde erstatning for ulykkestilfældet i 1998 under henvisning til, at kravet var forældet på tidspunktet for anmeldelse til selskabet. I relation til ulykkestilfældet i juli 2003 har selskabet udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 5 %. Selskabet henviser i den forbindelse til, at skaden i 2003 ifølge selskabets lægekonsulent har forstærket skulderskaden fra 1998. Det samlede mén vurderes til at være 10 %, men henset til fradrag på 5 % for den forudbestående - og forældende - skulderskade i 1998, er klageren kun berettiget til en ménerstatning på 5 %.

Det fremgår af sagen, at klageren telefonisk den 11/11 2003 anmeldte, at han 4 år tidligere havde været udsat for et ulykkestilfælde. Om anmeldelsen har selskabets medarbejder noteret følgende:

> "For ca. 4 år siden faldt FT ned ad en vogn og slog sin skulder i stykker. Han har nu fået mén af det. Han spørger om det er for sent at anm. skaden hertil - har hverken

sagt ja eller nej dertil, men aftalt at jeg sender ham en anm. og vi så kigger på sagen."

Selskabet modtog herefter den skriftlige anmeldelse fra klageren. Heraf fremgår det, at klageren var faldet ned på trækarmen fra en vogn, han stod på, og at han derved havde ødelagt sin højre skulder.

Til brug for en vurdering af sagen bad selskabet ved skrivelse af 9/3 2004 klageren om at besvare nogle uddybende spørgsmål om skaden. Hertil svarer klageren i skrivelse af 16/3 2004 til selskabet bl.a.:

"Jeg har haft gener lige siden skaden skete. Jeg bruger venstre arm til at løfte og tungt arbejde.

Jeg kan ikke tage min pung op af baglommen. Jeg kan ikke ligge på højre side og sove. I juli 2003 løftede jeg ved en forglemmelse en indkøbspose for min kone, det gav et smæld i skuldrene, jeg kunne ikke bruge armen i 3 måneder.

…

Den dag skaden skete sagde læge og speciallæge at man ikke kunne gøre noget. Min praktiserende læge har set på skaden flere gange, han siger det samme som speciallægerne."

På baggrund af klagerens oplysninger og en efterfølgende telefonsamtale med klageren indhentede selskabet journaloplysninger fra klagerens læge, som oplyste:

"Konsulterer mig 11.12.98 pga skuldersmerter. Ved obj. us. findes yderligere hævelse omkring acromio clavikulærledet. Min pt. er overordentlig hårdfør, vi ser skaden an og kontakter mig på ny 16.4.99 med stadig betydelig hævelse omkring acromio clavikulærleddet, dette synes stabilt og min pt. klarer nogenlunde sit arbejde.

Ser på ny pt. 20.11.03 hvor jeg finder udtalt løshed i hø. acromio clavikulærled og henviser til ortpæd.kir.afd. Holbæk."

Efter modtagelse af de lægelige oplysninger meddelte selskabet ved skrivelse af 14/7 2004, at kravet vedrørende skaden i november 1998 var forældet med udgangen af 2001 og således var forældet på tidspunktet for anmeldelse til selskabet.

3. 64.597

Klageren påstår selskabet tilpligtet at anerkende, at skaden i 1998 ikke er forældet. Til støtte herfor anfører klageren i skrivelse bilagt klageskemaet:

> "Jeg henviser til § 30 stk. 1-2 i forsikringsaftaleloven idet der er gået 8 måneder fra jeg anmeldte skaden til selskabet gav mig kundskab om forældelsesfristen og min lokale assurandør M.H. oplyste pr. telefon at skaderne var dækket.
>
> Fra første skade i 1998 var der gået 4 år og 11 måneder.
>
> Grunden til at skaden ikke blev anmeldt i 1998 var at speciallæger sagde at man ikke kunne gøre noget."

Selskabet har over for nævnet fastholdt, at kravet er forældet. Således anfører selskabet i skrivelse af 30/8 2004 til nævnet bl.a.:

> "Lov om forsikringsaftalen har en forældelsesbestemmelse i § 29. Krav mod forsikringen forældes 2 år efter udgangen af det kalenderår, i hvilket sikrede fik kundskab om kravet og kundskab om, at det er forfaldet. Når en skade ikke anmeldes til forsikringsselskabet, regnes forfaldsdagen fra 14 dage efter, at sikrede fik kundskab om alle de kendsgerninger, der hjemler kravet.
>
> Det fremgår af vores forsikringstagers brev af 16. marts 2004 og gentaget i klagen til Ankenævnet, at vores forsikringstager allerede ved henvendelse til sygehus på uheldsdagen den 27. november 1998 fik at vide, at der ikke kunne gøres noget for ham. Generne var ikke blevet bedre, da vores forsikringstager kontaktede egen læge igen den 16. april 1999.
>
> Vores forsikringstager er dermed senest i 1999 blevet bekendt med, at hans tilstand var stationær, hvorfor forældelsesfristen regnes fra dette tidspunkt. Krav mod forsikringen efter skaden den 27. november 1998 forældes med udgangen af 2001 og var således forældet, da skaden blev anmeldt til os i november 2003.
>
> Vi har ikke lovet dækning for skaden. Notat fra den telefoniske anmeldelse den 11. november 2003 viser, at vi ikke har lovet dækning, selv om vi sendte en skadeanmeldelse.

Vi har talt med assurandør M.J., som ikke kan huske, om han har haft en telefonsamtale med forsikringstager om skaden. Han har ingen notater og taler med mange mennesker hver dag. Han lover aldrig dækning af skader, da det ligger ud over hans kompetence. Han ved, at han aldrig ville have udtalt sig om, at en ulykkesskade sket i 1998 ville være dækket. Han har tidligere været ansat i Alka forsikring i 3 år, hvor han var storkundebetjener på de kollektive ordninger og har derfra et indgående kendskab til ulykkesforsikring.

Vores forsikringstagers henvisning til forsikringsaftalelovens § 30 har ikke betydning for det foreliggende tilfælde. Forsikringsaftalelovens § 30, stk. 1 omhandler det tilfælde, hvor der i forsikringsaftalen er indført en kortere forældelsesfrist end forsikringsaftalelovens 2 års regel, og § 30, stk. 2 omhandler det tilfælde, hvor forsikringsaftalen indeholder en frist for anmeldelse af skader.

Vi har alene påberåbt os forsikringsaftalelovens forældelsesregel.

…

I juli 2003 skete der ruptur af en overarmssene, og forholdet er dækningsberettiget, fordi vi ved skade på arme og ben alene bedømmer, om skaden er sket pludseligt og med påviselig beskadigelse af legemet.

Vores lægekonsulent oplyser, at skaden i 2003 har forstærket skulderskaden fra 1998. Det samlede mén vurderes til 10 % og fradrag for forudbestående (og forældet) skulderskade vurderes til 5 %.

Vi kan udbetale erstatning for 5 % mén for følgerne efter ruptur af overarmssene i 2003. Vi afregner erstatningen over for vores forsikringstager med tillæg af renter fra 14 dage efter modtagelsen af yderligere lægelige oplysninger fra vores forsikringstagers læge den 21. april 2004."

Heroverfor anfører klageren i skrivelse af 7/9 2004 til nævnet, at en méngrad på 5 % slet ikke er i overensstemmelse med de vurderinger af skulderskaden, som han mundt-

ligt har fået fra speciallægen. I en senere skrivelse til nævnet påstår klageren, at selskabet i skrivelse af 17/9 2004 har tilkendegivet, at skaden ikke er forældet.

Til det af klageren anførte svarer selskabet i skrivelse af 28/9 2004 til nævnet bl.a.:

> "Vi har udbetalt erstatning på 5 % mén for skaden i juli 2003, hvor der skete ruptur af en overarmssene. Vi har aldrig tilkendegivet, at denne skade var forældet, men vores lægekonsulent havde i første omgang skønnet, at skaden ikke havde medført et yderligere mén.
>
> Vi har behandlet begge skader samlet og har tidligere sendt vores forsikringstager breve med overskriften 'Skaden den 27. november 1998', jf. bilagskopi fremsendt til Ankenævnet.
>
> …
>
> Med hensyn til méngraden for skaden i juli 2003 fremgår følgende af méntabellen (både den før og efter 1. januar 2004):
>
> Ikke helet ruptur af biceps
>
> | | |
> |---|---|
> | med god kraft | 5 % |
> | med nedsat skulder-albue-funktion | 10 % |
>
> Vores forsikringstager havde i forvejen nedsat kraft i skulderfunktionen pga. skaden fra 1998, og der er ifølge vores lægekonsulent god kraft på albueleddet. Derfor 5 % mén for ruptur af overarmssene."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder - henset til de lægelige oplysninger - at klageren i hvert fald inden udgangen af 1999 har haft grund til at tro, at ulykken i 1998 havde resulteret i en skade, der kunne give anledning til et krav mod selskabet. Nævnet finder herefter, at klagerens krav mod selskabet er forældet med udgangen af 2001, jf. den 2-årige forældelsesregel i forsikringsaftalelovens § 29, og således var forældet på tidspunktet for anmeldelse til selskabet.

Selskabet har - under hensyntagen til forudbestående lidelser - fastsat méngraden efter ulykkestilfældet i 2003 til 5 %. Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, men nævnet finder, at en selvstændig méngrad på mere end 5 % efter ulykkestilfældet i 2003 ikke er godtgjort i en sådan grad, at nævnet for sit vedkommende har fundet anledning til at forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen. Nævnet finder således ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

Udskriften bekræftes

Henning Jønsson