751/06

Den 25. september 2006 blev i sag nr. 67.189:

xxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxx xxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der har været omfattet af en kollektiv heltidsulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens krav var forældet, da det blev anmeldt til selskabet.

Forsikringen, der er en kollektiv forsikring for ansatte i Topdanmark Forsikring A/S, giver ret til udbetaling, hvis forsikrede får varigt mén på 5 % eller derover som følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Klageren var ansat som assurandør i selskabet fra den 1/3 2001 til den 1/6 2004.

Det fremgår af sagen, at selskabet den 13/4 2005 modtog skadeanmeldelse, hvoraf det fremgår, at klageren beskadigede sin akillessene under en fodboldkamp den 10/4 2001. Endvidere fremgår det af anmeldelsen, at klageren har fået udbetalt erstatning fra en privat ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S.

Selskabet meddelte ved skrivelse af 14/4 2005 til klageren, at sagens lægelige oplysninger ville blive indhentet fra Codan, og at han herefter ville høre fra selskabet. Samtidig hermed gjorde selskabet opmærksom på, at hans krav muligvis er forældet i medfør af forsikringsaftalelovens § 29.

Af e-mail af 3/5 2005 fra klageren til selskabet fremgår:

> "Har i modtaget noget fra Codan, og hvad bliver det til m.h.t. erstatning eller andet!
>
> Vil for en god ordens skyld lige nævne at jeg ikke har kendt til noget krav før i marts måned i år, og at Topdanmark jo for øvrigt har kendt til skaden lige siden den skete - idet jeg jo var ansat hos jer!
>
> Dog havde jeg på dette tidspunkt ikke været ansat så længe, og er først lang tid efter blevet bekendt med at jeg var omfattet af en kollektiv ulykkesforsikring.
>
> Men jeg ville såmænd bare lige høre hvor langt i var i sagen!"

Den 26/5 2005 modtog selskabet kopi af sagens akter fra Codan. Det fremgår af materialet, at ulykkestilfældet blev anmeldt til dette selskab i april 2001.

Ved skrivelse af 6/6 2005 meddelte det indklagede selskab klageren, at hans krav mod selskabet er forældet. Afgørelsen blev begrundet med, at klagerens tilstand har været stationær senest siden april 2002.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvorfor han ved e-mail af 15/6 2005 anmodede selskabet om at revurdere sagen. Af klagerens e-mail fremgår bl.a.:

> "Jeg føler mig virkelig magtesløs, idet jeg allerede, da jeg ringede ind i starten af april, ikke forstod at skaden ikke allerede var anlagt, idet dette er blevet gjort ved tidligere lejlighed via L. … på kontoret i … min daværende salgschefs sekretær, som ligeledes varetog alt omkring min sygemeldelse i ca. 2 mdr.

Så derfor forstår jeg ikke at Topdanmark ikke skulle have kendskab til mit ulykkestilfælde, at jeg jo netop var ansat i koncernen på det tidspunkt (1/3-2001 til 1/6-2004) - og hvorfor skulle jeg kun anmelde skaden til Codan?

Og i øvrigt kan jeg bestemt ikke nikke genkendende til at min tilstand allerede skulle være stationær efter 12 mdr., idet foden/fodled på det tidspunkt stadig var ømt og meget stift/hævet - hvorfor jeg også først i foråret 2003 forsøgte at genoptage mit fodboldspil, og for øvrigt nu har opgivet p.g.a. tilbagevendende problemer hermed!

Så derfor jeg søgte læge for at få sagerne afsluttet - (suk sagen)!"

I selskabets skrivelse af 16/6 2005 til klageren hedder det bl.a.:

"De oplysninger du sender på mail nu, ændrer ikke ved at dit krav er forældet efter Forsikringsaftalelovens § 29.

Det at du i sin tid kontaktede L. …, med henblik på din sygemelding, betragtes ikke som anmeldelse med henblik på forsikringskrav.

Du har ikke med egne oplysninger og egen underskrift indgivet en skriftlig skadeanmeldelse til os.

Du skriver, at du først i foråret 2003 har forsøgt at genoptage fodboldspil, men måtte opgive på grund af tilbagevendende problemer. Det betyder ikke, at din helbredstilstand ikke har været stationær inden da.

Du er kommet i behandling på … sygehus umiddelbart efter din skade i april 2001, og vi fastholder, at dit stationærtidspunkt senest har været på årsdagen for ulykken."

Den 20/6 2005 fremsendte klageren endnu en e-mail til selskabet. Af e-mailen fremgår:

"Tak for dit brev, og med henvisning til dette, tror jeg at vi har misforstået hinanden m.h.t. hvad jeg mener med mit sidste skriv, omkring at jeg ved tidligere lejlighed har skrevet til jer vedr. mit ulykkestilfælde d. 10/4-2001.

Derfor har jeg dags dato fundet kopien frem, af det til jer tidligere sendte brev, og sendt en kopi af dette til dig, således at I kan få syn for sagen, og herudfra komme med en konklusion, før at jeg sender sagen videre til ankenævnet…"

Den 20/6 2005 modtog selskabet kopi af den ifølge klageren tidligere fremsendte skrivelse. Af den omhandlede skrivelse, der er dateret 20/4 2001, og som ifølge påført notat er sendt via intern post, fremgår:

"**Vedrørende** Ulykkestilfælde d. 10/4 2001
(Kollektiv ulykkesforsikring for ansatte i Topdanmark)

Til rette vedkommende!
Jeg skal hermed for en god ordens skyld meddele at jeg d. 10/4 2001 har sprunget min akillessene under en fodboldkamp … (under løb). Jeg går lige nu sygemeldt fra mit arbejde som assurandør i Topdanmark i 6-8 uger jf. … sygehus. Om jeg heraf får varige men står i det uvisse jf. lægen, så jeg vender tilbage såfremt der måtte blive noget."

Efter fornyet gennemgang af sagen fastholdt selskabet sin afgørelse, hvilket selskabet meddelte klageren ved skrivelse af 29/6 2005. I begrundelsen for afgørelsen hedder det:

"Kopien som du sender til os nu, dateret 20/4-2001, ændrer ikke ved, at du ikke har fulgt op på sagen. Du har ikke modtaget nogen form for bekræftelse på din skade er anmeldt, og først 4 år efter skaden modtager vi din første henvendelse - i øvrigt i form af en ny udfyldt anmeldelsesblanket. Det er vores opfattelse, at du burde have reageret på et langt tidligere tidspunkt, da du ikke modtog nogen form for reaktion fra os.

Samtidig skriver du i en mail af 3. maj 2005, at 'dog havde jeg på dette tidspunkt ikke været ansat så længe, og er først lang tid efter blevet bekendt med at jeg var omfattet af en kollektiv forsikring'.

Vi må derfor undre os over, at du i en mail skriver at du først lang tid efter blev bekendt med du var omfattet af en forsikring - og samtidig 10 dage efter din skade, udfylder et brev, hvor du anmelder skaden."

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har påstået selskabet tilpligtet at anerkende, at hans krav ikke er forældet, hvorfor selskabet skal genoptage sagen. Til støtte herfor har klageren i klageskrivelsen bl.a. anført:

"Jeg får erstatning i april af Codan, og tager så fat i Topdanmark, som ikke kan finde sagen. Jeg siger den er anmeldt, men skal udfylde på ny!

…

Jeg har hele tiden været sikker på at have modtaget en bekræftelse på min anmeldelse, men kan desværre ikke finde dokumentation herfor, ligesom jeg måtte lede længe efter den tidligere indsendte anmeldelse i mine gamle mapper (trods alt over 4 år siden).

Og i øvrigt er mit skriv angående 'at jeg først lang tid efter blev bekendt med den kollektive ulykkesforsikring' korrekt, idet jeg først her fik en kopi af forsikringer for ansatte i Topdanmark udleveret af G. … i … og ikke af selskabet/altså dokumentation for at der var en forsikring på os - så det var korrekt at jeg sendte anmeldelsen!

Jeg synes derfor heller ikke at jeg har udvist passivitet, idet jeg heller ikke har haft kontakt til Codan i den mellemliggende periode - men tog ligeledes først fat i dem, da det gik op for mig, at det ikke blev bedre med benet, og derfor ville have det set efter m.h.t. evt. varigt mén."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 12/8 2005 til nævnet bl.a. anført:

"Af de lægelige oplysninger fremgår det, at forsikrede på skadedagen er på … Sygehus, hvor diagnosen bliver stillet. Allerede på dette tidspunkt har forsikrede været vi-

dende om, at der var et krav mod Topdanmark. Det afspejler sig også i, at forsikrede indsender en skadeanmeldelse til CodanSkadenummer den 18. april 2001.

Topdanmarks lægekonsulent udtaler, at tilstanden har været stationær senest på årsdagen for skaden, altså omkring april 2002. Det betyder, at kravet er forældet den 31. december 2004. Vi modtager først en skadeanmeldelse den 13. april 2005.

Forsikrede mener dog, at han har anmeldt skaden rettidigt. Forsikrede skriver en mail den 3. maj 2005 om, at Topdanmark jo i øvrigt var bekendt med skaden, idet forsikrede var ansat hos Topdanmark. Vi skal oplyse, at fordi man er ansat, betyder det ikke, at en skade kan betragtes som anmeldt til den kollektive ulykkesforsikring. I samme mail oplyser forsikrede, at han på skadetidspunktet ikke havde været ansat så længe, at han var blevet bekendt med, at han var omfattet af en kollektiv ulykkesforsikring. Vi gør dog opmærksom på, at alle nyansatte får et velkomstbrev med blandt andet oplysning om, at alle ansatte er omfattet af en kollektiv ulykkesforsikring.
…
Nu fremgår det i klagen til Ankenævnet, at forsikrede er sikker på, at han har modtaget en bekræftelse på sin anmeldelse, men at han ikke kan finde dokumentationen herfor. Vi skal gøre opmærksom på, at hvis forsikrede havde fået en bekræftelse på sit brev, ville vi også have registreret skaden i vores edb-system, hvilket ikke er tilfældet. Vi undrer os dog over, at denne oplysning først kommer frem på nuværende tidspunkt efter vores kommentarer i brev af 29. juni 2005."

Hertil har klageren ved skrivelse af 25/8 2005 til nævnet bl.a. bemærket:
"Jeg har aldrig modtaget et velkomstbrev med relevante oplysninger, men blot skriv fra M. … med henblik på etablering af pensionsordning i forbindelse med min ansættelse i Topdanmark. Men som tidligere nævnt selv fundet ud af dette via kollega (…).

Mht. mit skriv omkring salgschefens sekretær, så er skaden altså ikke anmeldt til hende, men derimod er anmeldelsen sendt igennem/via hende i intern post (endnu en misforståelse).

Jeg har i første skriv fortalt hvordan tingene hænger sammen mht. skadesanmeldelse contra bekræftelse på at der vitterlig fandtes en kollektiv forsikring. Og i øvrigt er der langt tidligere fra min side fortalt om, at jeg havde anmeldt skaden tidligere, nemlig da jeg ringede 1. gang (forår 2005), og blev spist af med at jeg skulle udfylde endnu en anmeldelse (telefonisk) - husker ikke navnet på medarbejderen (desværre).

Mht. dokumentation i forbindelse med anmeldelse af skaden, så var jeg jo af den klare opfattelse at en sådan var modtaget, og ser ikke rigtig hvor henne i forløbet, at det har været relevant at tale herom (evt. da jeg fik ny skadesanmeldelse, hvor jeg nævnte at jeg tidligere havde anlagt skaden, men fik den klare holdning at det igen skulle gøres, og fik en ny anmeldelse tilsendt). I øvrigt er der heller ikke på noget tidspunkt blevet spurgt hertil fra Topdanmarks side, idet man lige fra starten har kørt sagen som om at den først blev anlagt nu (misforståelse/misfortolkning)."

Selskabet har i skrivelse af 14/9 2005 til nævnet anført:

"Vi skal oplyse, at Topdanmark den 5. februar 2001 har sendt forsikrede en 'velkomstpakke' med blandt andet begæring til pensionsordning, oplysninger om gruppelivsforsikring og gruppeulykkesforsikring.

…

Efterfølgende er han vendt tilbage den 6. marts 2001 til M … i vor Livafdeling om begunstigelsen på gruppelivsforsikringen.

Vi skal gøre opmærksom på, at der ikke er sendt eller modtaget nogen skadeanmeldelse via salgschefens sekretær. Der er alene sket en sygemelding ad denne vej."

Efterfølgende har klageren i skrivelse af 30/9 2005 til nævnet anført, at han har modtaget skrivelse af 5/2 2001, men at der ikke medfulgte oplysninger om bl.a. ulykkesforsikringen.

Klageren har til nævnet fremsendt kopi af ovennævnte skrivelse af 5/2 2001. Det fremgår af skrivelsen, at der er vedlagt "orienteringsmateriale" indeholdende "de væsentligste oplysninger om pensionsordningen og gruppeforsikringsordningen".

Selskabet og klageren er efterfølgende fremkommet med yderligere bemærkninger i flere skrivelser til nævnet.

Selskabet har ved skrivelse af 10/4 2006 til nævnet præciseret, at det bestrider at have modtaget klagerens skrivelse af 20/4 2001 via intern post. Selskabet har henvist til, at der ville være registreret en skadesag i skadessystemet i løbet af få dage efter den 20/4 2001, såfremt selskabet havde modtaget en sådan skrivelse. Ifølge selskabet blev det første gang bekendt med skrivelsen den 20/6 2005.

Selskabet har til nævnet fremsendt kopi af det orienteringsmateriale - "Pensionsordning for Assurandører i Topdanmark (januar 2001)" - som ifølge selskabet blev fremsendt til klageren i februar 2001. Af materialet fremgår bl.a.:

"**Gruppeforsikringsdækning pr. 1.1.2001**

Du er som ansat i Topdanmark straks ved ansættelsen (jfr. overenskomst) forsikret med følgende dækninger:

…

Ulykkesforsikring

Ved dødsfald eller invaliditet, som følge af ulykkestilfælde såvel i arbejdstiden som i fritiden udbetales der et engangsbeløb.

Forsikringssummen reguleres og udgør ved dødsfald eller ved 100% mén/invaliditet: 951.000 kr.

Ved mén/invaliditet på 30 % eller derover fordobles erstatningen for personer der ikke er fyldt 57 år på ulykkestidspunktet. Fra fyldt 57 år gælder særlige regler.

Mén fastsættes ud fra Arbejdsskadestyrelsens méntabel efter regler, der er ens for alle. Ménfastsættelsen er altså uafhængig af erhverv.

Forsikringsdækningen ophører ved fratrædelsen, dog er der mulighed for at opretholde ulykkesforsikringen ved at tegne en individuel ulykkesforsikring uden afgivelse af helbredsoplysninger (fortsættelsesforsikring). Henvendelse skal ske til ulykkesafdelingen."

Nævnet udtaler:
Der er uenighed mellem klageren og selskabet om, hvad der skete i relation til forsikringen i forbindelse med klagerens tilskadekomst i 2001 og i tiden herefter. Nævnet finder, at der til bedømmelse heraf kræves en nærmere bevisførelse, der ikke kan finde sted for nævnet. Nævnet må derfor afstå fra at behandle sagen, jf. vedtægternes § 4.

Herefter

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke behandle sagen.

Marianne Højgaard Pedersen