752/06

Den 10. juli 2006 blev i sag nr. 67.634:

xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Danske Forsikring, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at kravet efter forsikringsaftalelovens § 29 er forældet.

Klageren kom under sit arbejde til skade med sin nakke den 26/3 2001. Skaden blev af klageren anmeldt som en arbejdsulykke. Anmeldelsen blev underskrevet den 3/4 2001. I anmeldelsen blev der afkrydset i den rubrik, som angiver, at klageren ønsker sagen behandlet med henblik på eventuel erstatning. Klageren oplyste, at han var sygemeldt i tre dage i forbindelse med skaden.

Arbejdsskadestyrelsen traf den 22/5 2001 afgørelse i sagen. Styrelsen anerkendte ulykken som en arbejdsskade, men vurderede, at klageren ikke havde fået varige og erstatningsberettigede følger af skaden, hvorfor sagens behandling afsluttedes.

Den 7/11 2001 genoptog Arbejdsskadestyrelsen på klagerens anmodning sagen på ny.

Klageren blev røntgenundersøgt, og resultatet viste en klar påvirkning af nerven til venstre arm gående ud mellem 4. og 5. halshvirvel. Resultatet på røntgenundersøgelsen modtog klageren den 19/3 2002. Lægen oplyste endvidere i brevet:

> "Det findes derfor sandsynligt, at vi kan afhjælpe disse gener ved at foretage operation og du vil blive indkaldt hertil. Du vil senere modtage besked om tidspunkt herfor."

Efter operationen gik klageren til genoptræning i perioden 15/5 2002 til 23/7 2002. Ved genoptræningsforløbets afslutning blev det anført således i journalen:

> "Kan fortsat vågne med parastæsier i armen om natten, men disse forsvinder ved stillingsskifte. Patienten forsøger i en periode at træne selv og skal fortsætte hermed så længe symptomerne er aftagende og bevægeligheden ved fleksion/ekstension og lateral fleksion bilateralt bliver tiltagende bedre. Ellers er der aftalt fortsat fysioterapibehandling ved stagnation i egenbehandlingen."

I forbindelse med behandlingen af genoptagelsesanmodningen i Arbejdsskadestyrelsen, blev der udfærdiget en neurokirurgisk speciallægeerklæring. Erklæringen dateret den 21/11 2002 konkluderede:

> "Mener der er sammenhæng mellem klientens klager, objektive fund og ulykken. Tilstanden virker stationær. Klienten kan bevare sit arbejde på fuldtid, da det ikke er særligt tungt arbejde. Han har dog moderate mén i sin hverdag."

Arbejdsskadestyrelsen traf den 21/8 2003 afgørelse om godtgørelse for varigt mén. Styrelsen vurderede, at klageren havde fået et varigt mén på 15 % som følge af skaden. Forinden, den 11/7 2003, havde styrelsen truffet afgørelse om, at klageren ikke havde lidt et tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden.

Den 31/5 2005 indgav klageren skadeanmeldelse til selskabet.

Klageren har ved skrivelse af 9/9 2005 over for nævnet gjort gældende, at kravet ikke er forældet. Klageren har anført:

"Jeg ringede til forsikringen i forbindelse med skaden og fik at vide, at jeg skulle ringe tilbage når jeg havde méngraden fra Arbejdsskadestyrelsen, hvilket jeg gjorde. Beskeden jeg fik var 'hvad vil du have jeg skal gøre ved det', og jeg regnede så ikke med, at der var mere at gøre, for jeg regnede jo med, at den person, jeg talte med, var en kompetent medarbejder, så derfor gjorde jeg ikke mere. Jeg har kommenteret dette over for selskabet i telefonen, og bl.a. spurgt, hvorfor dette svar, jeg fik dengang, ikke er kommenteret i nogle af deres besvarelser, og fik at vide at det er fordi det er påstand mod påstand, og selskabet har ikke noteret noget om de opringninger jeg foretog til dem dengang.

Jeg havde så for nylig besøg af en forsikringsmand, som gennemgik mine forsikringer, og i den forbindelse kom vi til at tale om min skade, og han gjorde mig opmærksom på, at en heltidsulykkesforsikring skal dække i et sådant tilfælde, hvorfor jeg igen henvendte mig til selskabet. De henviste til forældelsesfristen og jeg gennemgik min police. I den står der at forældelsesfristen er 5 år. Selskabet henviste så til lov nr. 274 af 22/12-1908, og den har jeg læst, men jeg kan kun læse mig frem til at forældelsesfristen er 5 år."

Selskabet har ved skrivelse af 19/9 2005 over for nævnet fastholdt afgørelsen og til støtte herfor anført:

"Af anmeldelsen og lægeerklæringen fremgår det, at forsikrede under sit arbejde som buschauffør, rammes kraftigt i nakken, af en stor bagklap. Ulykkestilfældet medførte med det samme en sygemelding.

Skaden blev dengang anmeldt som arbejdsulykke, jf. underskrevet anmeldelse af arbejdsgiver og forsikrede, den 3. april 2001. Anmeldelsen er afkrydset i rubrik med, at forsikrede ønsker at anmeldelsen skal behandles med henblik på eventuel erstatning.

Der fremgår ligeledes af Arbejdsskadestyrelsens brev af 7. november 2001, at forsikrede har ønsket genoptagelsen af Arbejdsskadestyrelsens sagsbehandling, idet der var følger efter skaden.

Det fremgår af speciallægeerklæringen af 21. november 2002, fra afdelingslæge J.L., Neurokirurgisk afdeling, O. Universitetshospital, at forsikrede var under forambulant behandling den 14. februar 2002, hvor man mistænkte skade i nakkedelen.

En myelografi viste påvirkning i halsdelen, og operation herfor blev foretaget den 8. maj 2002. Der er tale om en spondylodese - stivgørelse af rygsøjlens halsled, svarende til niveau c 4/5.

Optræningen efter operationen blev foretaget af Klinikken for fysioterapi, og vi henviser til afslutningsmeddelelse af 8. august 2002, hvoraf fremgår, at behandlingen og genoptræningen blev foretaget i tidsrummet 15. maj 2005 til 23. juli 2002. Her er anført diverse følgetilstande efter operationen.

l speciallægeerklæringen af 21. november 2002, gennemgåes behandlingsforløb, gener og følgetilstande, og konklusionen herpå er, at skaden er stationær, og har efterladt blivende følger.

Ud fra disse oplysninger fandt vi, at forsikrede har været klar over skaden ved myelografiundersøgelsen i maj 2002, samt at han har været klar over skadens følger ved afslutningen af genoptræningen i august 2002.

Under alle omstændigheder bliver han klar over, at der er tale om skadefølger ved speciallægeundersøgelsen i november 2002, hvor han bliver undersøgt med henblik på opgørelse af krav overfor arbejdsskadeforsikringen.

Efter Forsikringsaftalelovens § 29, forældes krav efter udgangen af det år, hvor sikrede fik kundskab om kravet, og om, at det er forfaldet. Vi mener, at sikrede i løbet af år 2002, og senest ved afslutningen af genoptræningen i august 2002, eller allersenest, ved opgørelse af skadefølger i november 2002, havde oplysninger om skaden og dens følger. Indtrædelse af den 2-årige forældelse sker derfor ultimo decem-

ber 2004. Da vi først modtager anmeldelsen den 31. maj 2005, er anmeldelsen derfor forældet efter forsikringsaftalelovens regler."

For så vidt angår de af klageren omtalte telefonsamtaler anfører selskabet:

"Med hensyn til forsikredes bemærkninger til skete telefonsamtaler, må vi oplyse, at vi ikke har noteret noget om disse, hvorfor vi er afskåret fra at undersøge eller behandle spørgsmålet nærmere."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Forsikringen dækker ikke følger efter ulykkestilfælde, der indtræder/konstateres eller anmeldes senere end 5 år efter ulykkestilfældets indtræden.

De almindelige forældelsesregler (paragraf 29) i lov om forsikringsaftaler gælder for forsikringen."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 22/5 2001 ikke gav klageren grundlag til at tro, at han havde et forsikringskrav mod selskabet som følge af ulykken. Efter røntgenundersøgelsen i marts 2002 blev operation tilbudt, da det netop fandtes sandsynligt, at klagerens gener herved kunne afhjælpes. Klageren blev i august 2002 anbefalet at fortsætte genoptræningen, "så længe symptomerne er aftagende og bevægeligheden ved fleksion/ekstension og lateral fleksion bilateralt bliver tiltagende bedre". Ved speciallægeundersøgelser i november 2002 konkluderede speciallægen, at tilstanden "virkede" stationær.

Det er på denne baggrund nævnets opfattelse, at klageren først fik faktisk kundskab om forsikringskravet den 21/8 2003, og at hans forsikringskrav herefter først i overensstemmelse med den 2 årige forældelsesbestemmelse i forsikringsaftalelovens § 29 var forældet ved udgangen af 2005. Da klageren har anmeldt skaden den 31/5 2005, er

skaden herefter anmeldt rettidigt. Nævnet finder det herefter uberettiget, at selskabet har afslået dækning af klagerens varige mén som følge af ulykken den 26/3 2001.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danske Forsikring, skal anerkende, at klagerens forsikringskrav som følge af ulykken den 26/3 2001 ikke på nuværende tidspunkt er forældet.

Poul Sørensen
formand

Underskrevet i formandens fravær

Henning Jønsson
direktør