785/07

Den 5. december 2007 blev i sag nr. 71.650:

xxxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der gennem sit tidligere medlemskab af HK har kollektiv heltidsulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at det anmeldte krav er forældet i henhold til forsikringsaftalelovens § 29.

Ved anmeldelse underskrevet af klageren den 15/6 2006 oplyste klageren, at han den 17/12 2000 var faldet ned fra en stol og havde pådraget sig et kompliceret håndledsbrud.

I skrivelsen af 15/7 2006 til selskabet har klageren oplyst, at han i 2001 fik udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 5 % fra et andet selskab, og at erstatningen i 2002 blev forhøjet svarende til en méngrad på 12 %.

Selskabet afviste ved skrivelse af 25/7 2006 at yde forsikringsdækning for skaden, hvilket klageren er utilfreds med. Efter indsigelser over for selskabet har han ved skrivelse af 17/4 2007 indbragt sagen for nævnet og anført:

"Dels fatter jeg ikke, at man kan komme til at hænge på en forsikring, som denne fritidsulykkes i forsikring hos Alka, som åbenbart er en aftale min daværende fagforening HK i sin tid har indtruffet med Alka.
Imidlertid har jeg aldrig bedt om en sådan forsikring, da jeg selv havde et ganske udmærket forsikringsselskab, som jeg havde haft i flere år, hvor jeg havde alle mine forskellige relevante forsikringer samlet.
Da jeg altid har været yderst tilfreds med dette selskab, har jeg heller aldrig haft nogen trang til at skifte selskab.
Som følge af dette havde jeg da heller aldrig bestilt en sådan forsikring hos Alka, og derfor heller aldrig udfyldt nogen form for forsikringspapirer hos andre selskaber, og således heller ikke hos Alka.
Da vi jo ofte bliver bombarderet med breve fra diverse forsikringsselskaber og pengeinstitutter m.m., som gerne vil kapre os som kunder, vil jeg da indrømme, at vi ikke bruger tid på at åbne den slags, da vi ikke mener, vi kan få noget bedre, end det vi har.

Er i øvrigt også ret forundret over at man pludselig kan være i besiddelse af en forsikring, man aldrig har bedt om, og hvor man heller aldrig har underskrevet nogen form for papirer.

Med hensyn til den påstand på sidste side af de 3 kopier fra Fællesnævnet HK/Alka, hvor man skriver: 'skal det påpeges, at det faktum, at De ikke har åbnet De Dem tilsendte breve fra HK m.fl. ikke afstedkommer, at de opnår rettigheder der ligger udover øvrige forsikringstageres', står det også helt for Alkas egen regning.

Må nok indrømme at jeg er dybt skuffet over Alka og deres politik, som de bestemt ikke kan være bekendt. Har altid åbnet samtlige mig tilsendte breve fra såvel HK som andre, men dog ikke, som tidligere nævnt, fra andre pengeinstitutter og forsikringsselskaber end vore egne.

Når jeg reagerede så sent med min skadesanmeldelse til Alka, skyldes det ene og alene, som nævnt allerede fra starten, at jeg hare simpelthen ikke anede, at jeg havde en sådan forsikring. Dette blev først opdaget, da jeg var til vores årlige budgetmøde med vores pengeinstitut, og som denne gang var vores første møde, efter jeg var blevet folkepensionist og dermed også var blevet færdig med min fagforening. Til dette møde studsede vi over, at der stadig var et lidt pænt beløb til betaling på vores PBS til HK, som jeg jo burde være helt færdig med. Efter mødet kontaktede jeg straks HK, for at få en forklaring på dette beløb, som jeg intet kendte til. Da HK havde undersøgt sagen, meddelte de mig, at det var til betaling af min fritidsulykkesforsikring hos Alka, som jeg skulle have haft siden 1987. Stor var min forundring, og selvfølgelig kontaktede jeg nu straks Alka, for at anmelde min skade, nar jeg nu åbenbart havde en sådan forsikring, hvorfor sagen nu i dag er nået hertil.

I øvrigt, som jeg naturligvis også har påpeget over for Alka, ville det da være ret så ejendommeligt, at jeg ikke skulle have anmeldt denne skade til Alka, hvis jeg på nogen måde havde haft kendskab til, at jeg også var forsikret hos Alka, samtidigt med at jeg, og naturligvis helt rettidigt, anmeldte skaden til mit forsikringsselskab Bauta, som jeg jo ikke var i tvivl om, at jeg havde.

For god ordens skyld har jeg da også, efter diverse påstande fra Alka, været 5 års HK løn-/efterlønsudbetalinger, samt årsopgørelser igennem, og alt sammen uden at støde på Alka, eller noget som helst om forsikring."

Selskabet har i svarskrivelse af 7/5 2007 bl.a. anført:

> "Forsikringen blev i sin tid (1987) oprettet med Alka som forsikringsgiver og HK som forsikringstager og HK's medlemmer som sikrede. HK fremsendte breve til samtlige medlemmer som oplyste om forsikringen samt et frameldingskort som kunne returneres til HK såfremt man ikke ønskede at være omfattet af forsikringen.
>
> Forsikringen var (og er fortsat) frivillig, men de medlemmer som ikke frameldte sig forsikringsordningen blev herefter omfattet af den kollektive heltidsulykkesforsikring og fik efterfølgende tilsendt forsikringsbevis og betingelser.
>
> Fremgangsmåden blev godkendt af Finanstilsynet, og den daværende Forbrugerombudsmand fandt ikke anledning til kritik af ordningen.
>
> Finanstilsynet henviste til den i 1973 afsagte Højesteretsdom UFR 1973.487H, hvorefter Højesteret lagde vægt på den pågældende forsikringsordnings formål samt det faktum at der kunne opnås betydelige økonomiske fordele ved en obligatorisk ordning, præmien var beskeden og det faktum, at der var tale om en summaforsikring betød at selvom et medlem havde en eller flere tilsvarende forsikringer ville medlemmet være berettiget til fuld udbetaling fra alle de tegnede forsikringer."

Selskabet påpeger desuden i skrivelsen, at det faktum, at klageren ikke har åbnet korrespondancen fra HK m.fl. ikke afstedkommer, at klager opnår rettigheder, der ligger ud over øvrige forsikringstageres. Endvidere henviser selskabet til afgørelse af 24/11 2006 fra Fællesnævnet, der er et nævn nedsat af HK-forbundet og indklagede selskabet.

Nævnet udtaler:

Indledningsvis bemærker nævnet, jf. ankenævnskendelse 63.371, 60.205 samt 59.928, at klagerens uopmærksomhed med hensyn til forsikringen ikke bevirker, at forældelse ikke kan indtræde.

Nævnet finder at kunne lægge til grund, at klageren senest i 2001 ved udbetaling af ménerstatning fra andet selskab har haft kundskab om sit angivelige krav mod selskabet. Nævnet finder herefter at måtte give selskabet medhold i, at klagerens krav var forældet efter forsikringsaftalelovens § 29, da det blev anmeldt til selskabet i 2006.

Herefter, og idet det af klageren i øvrigt anførte ikke kan føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson