792/08

Den 25. marts 2008 blev i sag nr. 72.219:

xxxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

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 erstatning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at dække skaden med henvisning til, at det anmeldte krav er forældet.

Over for nævnet har klageren i klage af 23/7 2007 redegjort for sagen således:

> "Jeg brækkede min ankel sommeren 2003. Efterfølgende kontaktede jeg Topdanmark, mit forsikringsselskab. De mente ikke på daværende tidspunkt, at skaden var stationær og jeg skulle vente med at anmelde skaden. Topdanmark oplyste samtidig, at jeg kunne anmelde skaden op til fem år efter ulykketidspunktet.
>
> Den 15. september 2005 kontaktede jeg Topdanmark igen, da jeg var i tvivl mht. gener som skaden havde medført. Min venstre fod var blevet stiv og jeg havde jævnligt smerter. Jeg var ikke sikker på, at generne var stationære og håbede, at generne ville forsvinde med tiden. Topdanmark sendte i den forbindelse en anmeldelsesblanket, som jeg kunne indsende, hvis generne ikke forsvandt med tiden. Endnu engang blev jeg gjort opmærksom på, at jeg kunne anmelde skaden op til fem år efter ulykketidspunktet. Jeg valgte ikke at anmelde skaden, da jeg som ovenstående ikke var sikker på, hvorvidt skaden var stationær. Jeg kunne altid anmelde skaden senere, hvis det ikke blev bedre.
>
> Den 21. marts 2007 anmelder jeg skaden til Topdanmark. Jeg havde vurderet, at mine generer, var blevet stationær. I den forbindelse med min skadesanmeldelse … gør Topdanmark mig opmærksom på, at sagen kan være forældet. Det er jeg meget overrasket og uforstående over, da Topdanmarks forsikringsbetingelser Nr. 310-02 (udvidet) Punkt 2.5 Dækning ved invaliditet står følgende:

Forsikringen dækker ikke følger efter ulykketilfælde, der indtræder/konstateres eller anmeldes senere end 5 år efter ulykkestilfældets indtrædelse.

Den 15. september 2005 har jeg talt med en medarbejder hos Topdanmark mht. min skade og anmeldelse. Hun fortalte mig, at skaden kunne anmeldes indtil 5 år efter ulykken. I den forbindelse havde jeg selvfølgelig meldt skaden, hvis jeg var blevet gjort opmærksom på eller havde anledning til at tro, at skaden umiddelbart herefter vil blive forældet.

I forbindelse med min anmeldelse den. 15. september 2007, får jeg lavet en funktionsattest hos min læge og en samtykkeerklæring til min journal på Å. kommunehospital. Det undrer mig, at jeg skal gennemgå undersøgelse hos min læge og lave en samtykkeerklæring, når sagen allerede var forældet efter Topdanmarks mening."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 28/8 2007 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Den 8. august 2003 pådrager forsikrede sig en forvridning af venstre ankel, og den efterfølgende dag, viser røntgenundersøgelse af fodleddet, at der er tale om et knoglebrud i fodleddet, en SE II fraktur i laterale malleol. Behandlingen er en Rom-walker i 5 uger.

Den 15. september 2003 bliver bandagen fjernet på skadeambulatoriet. Klinisk finder man frakturen stabil, og forsikrede afsluttes med råd om optræning.

Den 15. september 2005 har forsikrede været i telefonisk kontakt med Topdanmark, og vi sender et anmeldelsesskema til forsikrede. Der er ikke noteret, hvad der blev drøftet med forsikrede under telefonsamtalen.

Den 20. marts 2007 modtager vi en elektronisk skadeanmeldelse fra forsikrede. Den efterfølgende dag sender vi en samtykkeerklæring og en funktionsattest til forsikrede. Samtidig tager vi forbehold for, at sagen kan være forældet, og at vi vil tage stilling hertil, når vi modtager attesten og oplysningerne fra sygehuset.

I den følgende periode indhenter vi endvidere journaloplysninger fra Å. Sygehus.

Den 3. maj 2007 afviser vi skaden i henhold til den 2-årige forældelsesfrist, jfr. Forsikringsaftaleloven § 29. Vi meddeler forsikrede, at sagen er forældet 2 år efter, at hans krav er forfaldet, det vil sige fra stationærtidspunktet. Vi vurderer stationærtidspunktet til 8. november 2003, således at skaden skulle være anmeldt senest ved udgangen af 2005.
…
Vi mener, at forsikrede må have haft kundskab om sit krav ved den lægelige afslutning i september 2003, det vil sige, at forældelsen indtræder 2 år efter udgangen af 2003, eller senest i løbet af 2004."

I forsikringsbetingelserne hedder det:

"**2.5 Dækning ved invaliditet**
…
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:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at kunne lægge til grund, at klageren i 2004 havde overblik over de følger, ulykkestilfældet havde medført.

Klagerens krav på erstatning er herefter forældet ved udgangen af 2006, jf. den 2 årige forældelsesfrist i forsikringsaftalelovens § 29. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnets afgørelse udelukker dog ikke, at en nærmere bevisførelse under en retssag om, hvorvidt klageren af en medarbejder i selskabet har fået oplyst, at kravet er underkastet 5-årig forældelse, kan føre til et andet resultat.

Med dette forbehold

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand