821/09

Den 8. juni 2009 blev i sag nr. 74.922:

xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xxxxx xx x
xxxx xxxxxxxxx

mod

Ostangler Brandgilde VVaG
v/balticfinance Danmark ApS
Lejrvejen 4, Postboks 302
6330 Padborg

afgivet sålydende

u d t a l e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Ostangler Brandgilde VVaG, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet er ikke tilsluttet Ankenævnet for Forsikring, men nævnet har i medfør af § 2, stk. 1, 2. punkt, i nævnets vedtægter besluttet at afgive en udtalelse.

Det fremgår af sagen, at klageren var udsat for en ulykke den 30/9 2006. Ved skrivelse af 8/9 2008 anerkendte Arbejdsskadestyrelsen ulykken som en arbejdsskade og fastsatte klagerens varige mén til 5 %.

I klagerens skadeanmeldelse af 12/9 2008 til selskabet hedder det bl.a.:

> "Jeg kom til skade 30-9-2006. På daværende tidspunkt var jeg under uddannelse til social- og sundhedshjælper • Vagtlæge 1/10-06.
>
> Jeg beder Dem fremsende mig en skadesanmeldelse, der dog ikke fremkommer. Jeg anmoder om en ny og denne fremsendes til Dem i maj 2007 efter jeg har konsulteret ortopædkirurg J.W … Da jeg står for at skulle flytte til Fyn beder han O. Universitetshospital om at foretage MR-scanning og yderligere behandling. Jeg bliver scannet på OUH den -2007. Ved lægesamtale råder man mig til at vente så længe som muligt med at få skiftet mit knæ ud. Man vil ikke anbefale operation nu da man ikke mener at kunne bedre symptomerne men snarere forværre tilstanden. Så jeg er i konstant smertebehandling.

Jeg undrer mig egentlig ikke over intet at høre fra Jer idet jeg regner med at I først kan tage stilling til udbetaling af ulykkesdækning til I har Arbejdsskadestyrelsens konklusion og fastsættelse af méngrad.

Da jeg får denne den 9. sept. 2008 henvender jeg mig til Jer og erfarer at I ikke har modtaget den først fremsendte skadesanmeldelse.

Desværre har vi her i området erfaret, at der er meget store mangler ved postvæsenet og dette koster tit dyrt for os når post forsvinder.

Der er indgivet klager flere gange og så sent som i dag har manglende post kostet mig 250 kr. i gebyr til kommunen."

Selskabet anførte herefter ved skrivelse af 8/10 2008 til klageren:

"Du har meddelt os, at du - medens du var på arbejde - er trådt ned i en uafskærmet og uoplyst udgravning, hvorved du forvred dit knæ kraftigt. Ulykken skete den 30.09.2006, dog er din melding herom først indgået hos os den 16.09.2008.

En forudsætning for invaliditetserstatning er, at der inden for et år efter ulykken er opstået varigt mén og at invaliditeten inden for 21 måneder efter ulykken er dokumenteret ved lægeerklæring og anmeldt over for OAB af forsikringstageren (Paragraf 19, II, 1b).

Denne frist er udløbet den 30.06.2008, og af denne grund kan der ikke ydes erstatning igennem ulykkesforsikringen."

Over for nævnet har selskabet ved skrivelse af 14/11 2008 yderligere bemærket:

"Ulykkesbegivenheden kan desværre ikke anerkendes, da skaden først blev anmeldt knap 2 år efter at ulykken skete. Det hører til forsikringstagers pligter at anmelde skaden hos forsikringsselskabet umiddelbart efter at skaden er sket.

Ifølge forsikringsbetingelserne gælder yderligere, at der ikke er tale om misligholdelse, hvis en skade, som i begyndelsen bliver anset som ubetydelig, først bliver meldt senere. Denne forsinkede skadesmelding skal dog indgå inden for de principielle frister, som danner grundlag for forsikringskontrakten.

En skadesanmeldelse, som først bliver tilsendt forsikringsselskabet efter udløbet af samtlige frister for anmeldelse af eventuel méngrad (frist for anmeldelse af invaliditet 21 måneder, skadesanmelding efter 24 måneder), kan ikke anerkendes."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 8 Hvilke pligter er der ved ulykkestilfældets indtræden?
1. Efter en ulykke skal De omgående give OAB besked herom og tilkalde en læge. De forsikrede personer skal overholde de lægelige forskrifter og i øvrigt begrænse ulykkesfølgerne mest muligt.

…

§ 9 Hvilke følger har det at misligholde pligterne?
1. Hvis der er tale om forsætlig misligholdelse af de pligter, der er nævnt under § 8, bortfalder forsikringsdækningen.

2. Er der tale om grov, uagtsom misligholdelse af de pligter, der er nævnt under § 8, dækker forsikringen dog stadig, såfremt misligholdelsen ikke har afskåret forsikringsselskabet fra at kunne konstatere, om der foreligger en dækningsberettiget ulykke eller fra at kunne udmåle erstatningen.
3. Hvis de forsikrede personer ved en fejl dels undlader at give en oplysning dels ikke opfylder de pligter, der er i henhold til kontrakten, er forsikringsselskabet forpligtet til at dække skaden, hvis det kan dokumentere, at det drejer sig om en fejl og at de forsikrede personer efter at have erkendt fejlen omgående opfylder de kontraktlige pligter.

…

§ 12 Hvilke forældelses- og klagefrister gælder?

I. Krav ifølge denne forsikringsaftale forældes om 2 år. Forældelsen begynder med udgangen af det år, hvor kravet kan rejses. Hvis den forsikrede person har anmeldt et krav, suspenderes forældelsesfristen, indtil den forsikrede har modtaget en skriftlig afgørelse fra forsikringsselskabet.

…

§ 19 Forsikringens dækningsomfang

De ydelser, der kan aftales mod præmiebetaling, bliver beskrevet i det følgende

…

II. Invaliditetserstatning

1. en forudsætning for dækning er at

a) den forsikrede person som følge af ulykken får varig beskadigelse af den legemlige eller åndelige ydeevne (invaliditet).

b) invaliditeten er opstået inden for et år efter ulykken og at den inden for 21 måneder efter ulykken er dokumenteret ved lægeerklæring og anmeldt over for OAB af forsikringstageren."

Nævnet udtaler:

Forsikringsbetingelsernes bestemmelse om anmeldelse af skaden skal efter nævnets opfattelse fortolkes i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens § 21. Efter denne bestemmelse fortaber forsikringstageren kun sit krav, såfremt selskabet - som følge af den sene anmeldelse - vil lide retstab. Da dette ikke ses at være tilfældet, og da bestemmelsen er ufravigelig, finder nævnet, at selskabet har været uberettiget til at afvise kravet med henvisning til for sen anmeldelse.

J. Hermann