837/10

Den 15. februar 2010 blev i sag nr. 76.111:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xx xxxxxxxxx
xxxx xxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der via sit fagforbund er omfattet af en 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 klagerens krav er forældet i henhold til den toårige forældelsesfrist i forsikringsaftalelovens dagældende § 29.

Selskabet har i skrivelse af 16/6 2009 til nævnet nærmere redegjort for sagens faktiske omstændigheder og sin stillingtagen således:

> "Ved anmeldelse - modtaget af Alka Forsikring den 23. oktober 2008 - anmeldte klager, at hun var kommet til skade i 2004, da hun var snublet og faldet og havde brækket kravebenet.
>
> Da det fremgik, at uheldet også var anmeldt til GF Forsikring, indhentede Alka Forsikring ved brev af 23. oktober 2008 sagens lægelige oplysninger - herunder invaliditetsattest udfærdiget den 27. oktober 2005 - fra dette selskab.
>
> Ved brev af 20. november 2008 meddelte Alka Forsikring, at der desværre ikke kunne udbetales erstatning i forbindelse med klagers tilskadekomst, da klagers krav med henvisning til Forsikringsaftalelovens § 29 var forældet.
>
> På baggrund af mails fra klager af henholdsvis 25. november og 29. november 2008 forelagde Alka Forsikring på ny sagen for selskabets lægekonsulent.

Denne udtalte, at tilskadekomstens følger havde vist sig i 2005 samt, at klager var klar over disse følger i 2005. Derudover vurderede lægekonsulenten, at de varige følger i 2005 ikke svarede til en méngrad på 5% eller derover.

Alka Forsikring fastholdt herefter ved brev af 10. december 2008 den trufne afgørelse.

Klager indbragte herefter sagen for det Fællesnævn der er oprettet mellem Alka Forsikring og HK til at afgøre klager over forsikringen. Fællesnævnet traf afgørelse den 27. marts 2009, i hvilken selskabet fik medhold i den trufne afgørelse. Kopi vedlagt.

Klager har nu indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Klager kom til skade den 12. maj 2004. Der var tale om et brækket kraveben, og klager blev efter endt behandling afsluttet i hospitalsregi den 27. oktober 2005, hvor der også blev udfærdiget invaliditetsattest.

Af invaliditetsattesten fremgik det, at der var følger i form af et 10 cm langt ar over højre kraveben, let indsynken og let fortykkelse af knoglen. Der var normal bevægelighed i skulderen, ingen skurren eller svind af muskulatur. Af gener anførte klager udelukkende hævelsestendens ved større belastninger og lette smerter og føleforstyrrelser nedenfor arret og over højre deltoideus (stor trekantet muskel over skulderleddet).

Klager oplyste selv, at GF i 2005 ikke fandt, at disse gener svarede til en méngrad på 5% eller derover.

I 2007 oplevede klager angiveligt en forværring af generne og anmeldte denne forværring til GF, som efter vurdering fandt, at klagers gener efter forværringen svarede til en méngrad på 5 % og udbetalte erstatning i overensstemmelse hermed.

Er forsikringsbegivenheden (d.v.s. ulykkestilfældet) indtrådt, skal den forsikrede i henhold til Forsikringsaftalelovens § 21 uden ophold give selskabet meddelelse derom, hvis den sikrede i den anledning vil rejse krav mod dette. Denne bestemmelse er endvidere gentaget i forsikringsbetingelsernes afsnit 12.1, som anfører, at enhver skade hurtigst muligt skal anmeldes til Alka Forsikring.

Hvorvidt klagers krav er forældet eller ej må afgøres efter den på skadetidspunktet gældende lovgivning, hvilket vil sige den før 1. januar 2008 gældende Forsikringsaftalelovs § 29.

Ifølge loven forældes krav mod selskabet 2 år efter udløbet af det kalenderår, hvor skadelidtes krav er forfaldet, såfremt skadelidte var bekendt med kravet, og at dette var forfaldet, og i alt fald 5 år efter kravets forfaldstid.

Et krav grundet i forsikringsaftalen anses for forfaldet, når de kendsgerninger, der danner grundlag for kravet er indtrådt, hvilket vil sige, når ulykken er sket, og dens følger har vist sig.

Kendskab til forfaldstidspunktet fastlægges til det tidspunkt, hvor den primære lægebehandling af skadelidte afsluttes, eller når skadelidte er klar over, at ulykken har medført varige følger.

At være bekendt med kravet, og bekendt med at det er forfaldet, betyder således, at man er klar over, at de gener man har stammer fra uheldet, og at der ikke kan gøres mere lægeligt for at bedre disse gener. Senest på dette tidspunkt formodes skadelidte i forsikringsmæssig forstand at være klar over, at ulykkestilfældet har efterladt varige følger. Den 2-årige forældelsesfrist i henhold til forsikringsaftalelovens § 29 begynder således at løbe fra dette tidspunkt.

Klager kom til skade den 12. maj 2004 og lægebehandlingen blev afsluttet den 27. oktober 2005, hvor det blev vurderet, at klagers varige følger ikke svarede til en méngrad på 5 % eller derover.

Klager var således i forsikringsmæssig forstand bekendt med sit krav, og bekendt med, at det var forfaldet i oktober 2005. Forsikringsaftalelovens 2-årige frist begyndte således at løbe fra dette tidspunkt, og klagers eventuelle krav overfor Alka Forsikring er forældet, da det ikke er anmeldt inden den 31. december 2007.

Klager anmeldte skaden til GF den 14. april 2005, hvilket vil sige i god tid inden forældelsesfristen udløb. Den senere forværring af følgerne af ulykken er således dækket på forsikringen i GF, hvorfor dette selskab har udbetalt erstatning for de forværrede følger.

Forværringen er imidlertid ikke dækket på forsikringen i Alka Forsikring, da skaden først blev anmeldt den 23. oktober 2008 d.v.s. efter forældelsesfristens udløb.

For at opnå ret til erstatning for en senere forværring af følgerne af et ulykkestilfælde skal selve ulykkestilfældet være anmeldt inden forældelsesfristens udløb (selvom følgerne i første omgang ikke svarer til en erstatningsberettigende méngrad).

Det skal for god ordens skyld bemærkes, at der ikke er noget krav om, at begge Forsikringsaftalelovens frister (henholdsvis den 2-årige og den 5-årige) skal være udløbet. Et krav om erstatning er forældet, når blot én af fristerne er udløbet."

Hertil har klageren i skrivelse af 1/7 2009 til nævnet bemærket:

"Ja jeg glemte at anmelde skaden til Alka Forsikring i 2004.

Med hensyn til invaliditetsattesten fra GF Forsikring, så er den kun udfyldt på grundlag af GF's anmodning efter anmeldelsen af skaden og IKKE pga. jeg mente, at der var eller ville blive men, men bare for at være sikker.

Jeg bliver ikke bekendt med varige mén af skaden fra 2004, før en læge tilser mig i sep. 2008, og siger det til mig. Jeg har haft kontakt med den læge, der opererede mig tilbage i 2005, han har oplyst, at han mente heller ikke, at der var varige mén på dette tidspunkt. Han er også villig til, at komme med en udtagelse på jeres anmodning. Hans navn er A.M., Ortopædkirurg, V. Sygehus.

Ifølge regler for Alka Forsikring, så er det senest 2 år efter jeg er blevet bekendt med varige mén af skaden, hvilket jeg først bliver i 2008 eller 5 år efter skaden er sket og det var først maj 2009."

Efterfølgende har selskabet i skrivelse af 8/7 2009 til nævnet anført:

"Klager anfører selv, at hun glemte at anmelde skaden til Alka Forsikring, men at den blev anmeldt til GF (og at invaliditetsattest blev udfyldt) blot for at være sikker.

Klager tilføjer, at der ikke var et konstaterbart mén i 2005. Til dette må vi, som anført i vores brev af 16. juni 2009 præcisere, at for at opnå ret til erstatning for en senere forværring af følgerne af et ulykkestilfælde skal selve ulykkestilfældet være anmeldt inden forældelsesfristens udløb (selvom følgerne i første omgang ikke svarer til en erstatningsberettigende méngrad)."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**6. FØLGENDE ERSTATNINGER DÆKKES PÅ FORSIKRINGEN:**
…
6.2. Erstatning ved invaliditet (varigt mén).

6.2.1. Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af mén som følge af ulykkestilfælde.
…
6.2.5. Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved méngrader på 5 % og derover.
…
12. ANMELDELSE AF SKADE:
12.1. Ulykkestilfælde skal anmeldes skriftligt og hurtigst mulig til Alka. Dette gælder også, selv om skaden umiddelbart efter ulykkestilfældet synes at være af et beskedens omfang."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at kunne lægge til grund, at klageren i 2004 var udsat for et ulykkestilfælde, at hun af GF-Forsikring A/S i 2005 fik oplyst, at hendes méngrad efter ulykken udgjorde under 5 %, at det indklagede selskab er enigt i, at klagerens méngrad i 2005 var under 5 %, at der angiveligt skete en forværring af klagerens gener i 2007, at hun herefter har fået udbetalt ménerstatning svarende til en méngrad på 5 % fra GF-Forsikring A/S, og at ulykken blev anmeldt til det indklagede selskabet i oktober 2008.

På baggrund af det oplyste finder nævnet, at klagerens krav først forfaldt, da hendes mén nåede den erstatningsberettigende størrelse på 5 %. Dette kan tidligst anses for at være sket i 2007, hvor der angiveligt skete en forværring af hendes gener. Klagerens (eventuelle) krav mod selskabet var således ikke forældet i oktober 2008, hvor det blev anmeldt til det indklagede selskab.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, Forsikrings-Aktieselskabet Alka, skal anerkende, at klagerens (eventuelle) krav på erstatning efter ulykkestilfældet i 2004 ikke var forældet på anmeldelsestidspunktet i oktober 2008, og skal følgelig genoptage sagsbehandlingen.

Poul Sørensen