862/11

Den 28. februar 2011 blev i sag nr. 78.312:

xxx xxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxxxxxx
xxxx xxxx

mod

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

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Ostangler Brandgilde VVaG v/balticfinance Danmark ApS, klager over selskabets afvisning af et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet er efter rykkerskrivelser af 15/6 2010 og 1/7 2010 ikke fremkommet med en egentlig realitetsbesvarelse af nævnets henvendelse, hvorfor sagen behandles på grundlag af det af klageren fremlagte materiale, jf. § 7, stk. 2, i nævnets vedtægter. Ved skrivelse af 19/7 2010 til nævnet har selskabet alene fremsendt sagens akter.

Den 5/2 2008 kom klageren til skade, da han i sit hverv som smedemester flyttede en 150 kg. tung motor, der kom i skred. Tilfældet blev anerkendt som en arbejdsskade og Arbejdsskadestyrelsen fastsatte ved afgørelse af 21/8 2009 méngraden til 10 %. Den 25/3 2010 stadfæstede Ankestyrelsen afgørelsen.

Ved skadeanmeldelse underskrevet af klageren den 31/1 2010 anmeldte klageren tilfældet til ulykkesforsikringsselskabet.

Ved skrivelse af 1/3 2010 til klageren anførte selskabet:

"Du har tegnet en ulykkesforsikring hos os i henhold til de forbrugerinformationer for ulykkesforsikring pac baltic Edition.

Du har anmeldt hos os, at du under arbejde løftede en motor og derved kom til Skade med ryggen. Ulykken fandt sted d. 05.02.2008. Balticfinance modtog skadesanmeldelsen d. 22.02.2010.

Forudsætningerne for en ydelse fra ulykkesforsikringen er følgende:

a) at den forsikrede ved ulykken har pådraget sig vedvarende nedsatte legemlige og psykiske ydeevner.
b) at invaliditeten er indtrådt indenfor et år efter ulykken, at den er skriftligt fastslået af en læge indenfor 21 måneder efter ulykken og at den af forsikringstageren er gjort gældende overfor Ostangler Versicherung (§19 II, stk. 1 a,b)

For at gøre krav på en ydelse fra ulykkesforsikringen, skulle din skadesanmeldelse være indgået d. 05.11.2009. En ydelse fra ulykkesforsikringen kan p.g.a. den forsømte frist således ikke ydes."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§12 Hvilke forældelses - og klagefrister gælder?**

Krav ifølge denne forsikringsaftale forældes efter 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.
…
§15 Hvad dækker forsikringen?

1. Forsikringen giver dækning for ulykker, der rammer de forsikrede personer, mens kontrakten er gyldig. Forsikringen dækker ulykker over hele verden i døgnets 24 timer.
2. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
3. Det betragtes også som ulykkestilfælde, hvis muskler, sener, ledbånd eller kapsler forvrides, forstrækkes eller springer i arme og ben eller i rygsøjlen, som følge af forhøjet kraftanstrengelse (incl. mave-, bug-, eller underlivsbrud). Diskusprolaps er også forsikret, såfremt det skyldes en ulykke, der er i overensstemmelse med disse betingelser.

…
§ 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 anmeldt over for OAB af4 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.

b e s t e m m e s :

Selskabet, Ostangler Brandgilde VVaG v/balticfinance Danmark ApS, skal ved sin videre behandling af sagen lægge til grund, at skaden er anmeldt rettidigt over for selskabet, og skal udbetale klageren forsikringsdækning med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen
formand