884/12

Den 18. januar 2012 blev i sag nr. 80.578:

xxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén i anledning af, at han har fået amputeret yderligere en del af sin pegefinger.

Klageren fik den 26/1 1999 amputeret yderste del af højre pegefinger, og selskabet udbetalte i den forbindelse godtgørelse svarende til en méngrad på 5 %. Klageren har ved brev af 13/9 2010 anmeldt, at han den 2/2 2006 fik amputeret en yderligere del af pegefingeren.

Selskabet har afvist at udbetale yderligere godtgørelse for varigt mén med henvisning til, at klagerens krav var forældet efter såvel den tidligere som den nugældende § 29 i forsikringsaftaleloven.

Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Jeg mistede første led på højre hånds pegefinger d. 14. januar 1999. P.g.a. mange smerter, der gjorde at jeg ikke kunne udføre mit arbejde, mente en kirurg fra … Sygehus, at det ville hjælpe, hvis man amputerede et led mere. Det blev gjort d. 2. februar 2006. Det har hjulpet en del. I 2010 blev jeg opmærksom på at min méngrad var forværret og meldte skaden til Alka. Vores korrespondance vedlagt. Jeg kan oplyse at Alm. Brand straks udbetalte for den øgede méngrad. Da jeg altid har betalt mine forsikringer, må det jo også gælde den anden vej.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
En kompensation for min forværrede méngrad, som jeg har forsikret mig for. Min finger kan jo ikke vokse ud igen, og det har væsentlig betydning for min brug af højre hånd, at fingeren nu er amputeret med 2 led."

Selskabet har i brev af 28/6 2011 til nævnet redegjort for sagen og selskabets stillingtagen således:

"Klager anmeldte den 26. januar 1999, at han var kommet til skade den 14. januar 1999. Skaden havde medført amputation af yderste del af højre pegefinger.

Alka Forsikring indhentede de lægelige oplysninger og efter endt behandling udbetalte Alka Forsikring den 17. marts 2000 erstatning i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens méntabel svarende til en méngrad på 5%.

Ved brev af 13. september 2010 vedlagt kopi af journal anmodede klager om genoptagelse af skadesagen, da han havde fået amputeret yderligere et stykke af højre pegefinger.

Det fremgik, at klager den 2. februar 2006 havde fået amputeret endnu et stykke af højre pegefinger, fordi han var generet af fantomsmerter, føleforstyrrelser og kuldeoverfølsomhed. Operationen var forløbet med godt resultat og klager var afsluttet fra hospitalet den 29. marts 2006.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 4. oktober 2010, at klagers krav var forældet, da det var for sent fremsat og selskabet derfor desværre ikke kunne genoptage sagen.

Ved brev af 13. oktober 2010 bad klager igen om genoptagelse af sagen, idet han oplyste, at han ikke havde været klar over at han havde et krav. Selskabet fastholdt imidlertid ved brev af 29. oktober 2010, at et eventuelt krav var forældet.

Ved brev af 4. november 2010 henvendte klager sig på ny til Alka Forsikring, og forklarede, at han ikke i 2006 havde været klar over, at det at miste et stykke mere af fingeren betød en større méngrad, men havde stillet sig tilfreds med at generne blev bedret.

Klage blev herefter indbragt for Fællesnævnet som ved afgørelse af 29. april 2011 gav Alka Forsikring medhold - kopi vedlagt - og sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringen dækker jfr. afsnit 1.1. følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Udbetaling af erstatning sker på baggrund af forsikringssummens størrelse på ulykkestidspunktet og den fastsatte méngrad. Af forsikringsbetingelsernes afsnit 6.2.5. fremgår det at méngraden fastsættes når de endelige følger af ulykkestilfældet kan bestemmes.

Ifølge den på skadetidspunktet (og på tidspunktet for den 2. amputation) gældende Forsikringsaftalelovs § 29 forældedes krav mod selskabet 2 år efter udløbet af det kalenderår, hvor skadelidtes krav var 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 ansås for forfaldet 14 dage efter det tidspunkt, hvor de kendsgerninger der dannede grundlag for kravet var indtrådt og kendskab til forfaldstidspunktet fastlagdes oftest til det tidspunkt, hvor den primære lægebehandling af skadelidte afsluttedes.

At være bekendt med kravet, og bekendt med at det er forfaldet i Forsikringsaftalelovens forstand betød, at man var klar over, at man havde varige gener samt at disse stammede fra ulykkestilfældet.

Klager blev i forsikringsmæssig forstand klar over sit krav på det tidspunkt, hvor der foretoges yderligere amputation af pegefingeren den 2. februar 2006 og i hvert fald senest på det tidspunkt hvor klager blev afsluttet i hospitalsregi den 29.marts 2006.

Klagers krav var efter den dagældende forsikringsaftalelovs frist for forældelse således forældet den 1. januar 2009.

Ifølge den ændring af Forsikringsaftaleloven som trådte i kraft fra 1. januar 2008 forældes krav mod selskabet nu efter 3 år. Forældelsesfristen begynder fortsat at løbe fra det tidspunkt hvor kravet kunne rejses mod selskabet (kravets forfaldstid).

Da klager fortsat kunne have rejst sit krav mod selskabet den 2. februar 2006 og i hvert fald senest den 29. marts 2006 er klagers krav efter lovgivningens nye regler forældet den 29. marts 2009.

Da en eventuel forældelse af kravet tidsmæssigt strækker sig over både den gamle lovgivning og den nye lovgivning tages udgangspunkt i den frist, der stiller klager bedst, hvilket desværre ikke ændrer på, at kravet er forældet ved klagers henvendelse til Alka Forsikring den 13. september 2010."

Hertil har klageren i brev af 13/7 2011 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget brevet af 8/7, 2011 med Forsikringsaktieselskabet Alkas svar i.f.t. min klage.

Efter grundig gennemlæsning undrer jeg mig over, at Alka henviser til et afsnit 6.2.2 i forsikringsbetingelserne. Jeg har d. 17/5, 2011 fået tilsendt min fritidsulykkesforsikring, som indeholder betingelserne for fritidsulykkesforsikringen, og heri kan jeg ikke finde afsnit 6.2.5.

Ved gennemlæsning af betingelserne for fritidsulykkesforsikringen, kopi vedlægges som bilag .., kan jeg ikke finde noget om forældelse.

Jeg vil ydermere gøre opmærksom på, at Arbejdsskadestyrelsen i brev af 20. juni 2011 har meddelt mig, at Arbejdsskadestyrelsen anerkender at min méngrad er forhøjet til ti procent; kopi af brevet vedlægges som bilag .. I den forbindelse vil jeg henvise til forsikringsbetingelserne for fritidsulykkesforsikring, afsnit 14.1.1."

Arbejdsskadestyrelsen har ved afgørelse af 20/6 2011 fastsat klagerens varige mén til 10 %.

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens krav mod selskabet på yderligere godtgørelse for varigt mén var forældet efter såvel den tidligere som den nugældende § 29 i forsikringsaftaleloven, da selskabet modtog klagerens brev af 13/9 2010, hvor klageren anmodede om genoptagelse af sin sag. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse. At loven ikke er gengivet i forsikringsbetingelserne, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson