Ankenævnet for Forsikring

924/13

Den 25. september 2013 blev i sag nr. 84.497:

xxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren havde ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S (tidligere Hafnia). Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en anmeldt forværring af følgerne efter et ulykkestilfælde den 27/6 1980, hvor han beskadigede sine tænder.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens eventuelle krav er forældet.

Af selskabets brev af 22/4 1981 til klageren hedder det bl.a.:

> "Vi har modtaget den indsendte anmeldelse af ovennævnte ulykkestilfælde samt behandlingsforslag og skal meddele, at vi skal være villige til - i det omfang, der ikke er ret til godtgørelse af udgiften fra anden side - at betale udgiften til tandlægebehandlingen som følge af ulykkestilfældet inden for policens maximale beløb kr. 6.460,00, heraf er kr. 978,00 afregnet over for tandlæge …
>
> Har der allerede været udgift til tandlægebehandling, bedes specificeret regning indsendt, påført evt. refusionsbeløb fra Sygesikringen og "Danmark".
>
> Når den endelige behandling er afsluttet, vil udgiften blive refunderet inden for det accepterede behandlingsforslags restbeløb."

I brev vedlagt klageskema der er modtaget i nævnet den 23/5 2013 har klageren bl.a. anført:

"Codan Forsikring ser bort fra, at de har skrevet til mig, at når den endelige behandling af min skade er afsluttet, så vil udgiften til behandlingen blive refunderet. Det mener jeg er et bindende tilsagn, som der ikke senere kan løbes fra.

Nedenfor redegøres for sagsforløbet.

Skaden er sket den 27. juni 1980, hvor jeg blev sparket i hovedet.

Jeg var på Skadestuen og hos tandlægen umiddelbart i forlængelse heraf, hvor tandlægen udarbejdede et behandlingsoverslag. Der skete skader på tænderne 2+, 1+, 2-, 1- og -3.

Tandlægen skrev dengang på bagsiden af behandlingsoverslaget, at

> 'Tænder der er involverede i det pulpa på alle tænderne kan være beskadiget, og i så fald bliver der yderligere rodbehandling og kroner. Der bør også tages hensyn til evt. senere fremstilling af **broer.**'

I forbindelse med fremsendelse af yderligere regning for anden del af behandlingen, oplyser tandlæge …, at

> 'Som tilføjelse til anmeldelsen skal anføres at 2+ har rodfraktur og det må anses for overvejende sandsynligt at der skal fremstilles **bro** senere. Indtil videre forsøger vi fixering. 1+ er blevet rodbehandlet, men der må fortsat tages forbehold for de øvrige tænder.'

Daværende forsikringsselskab Hafnia Forsikring, nu Codan Forsikring, får skaden anmeldt og tillige behandlingsoverslag fra tandlægen, og ved brev af 22. april 1981 anerkender Hafnia Forsikring skaden **og behandlingsforslaget.**

Hafnia skriver, at de er villige til at betale for tandlægebehandlingen! Og at når den endelige behandling er afsluttet, vil udgiften blive refunderet inden for det accepterede behandlingsforslags restbeløb.

Jeg har siden løbende fået de oprindelig beskadigede tænder udbedret med lim og plast. Det har jeg selv betalt for. Men nu står jeg overfor, at der skal laves **en bro,** og jeg har anmodet Codan Forsikring om dækning af udgiften til denne indenfor policens restbeløb. Det fremgår af anerkendelsen, at der er et maks. på policen på kr. 6.460 kr. Jeg skal venligst bede om at få oplyst, om dette maks. beløb indekseres op, da jeg ikke er i besiddelse af policen fra dengang. Jeg er bekendt med, at der i alt er udbetalt 978 kr. for behandling af tænderne til min daværende tandlæge … samt et attesthonorar på 114, 27 kr.

Codan Forsikring har i brev af 13. februar 2013 afvist at dække udbetaling af restbeløbet på policen under henvisning til 30 årig forældelsesfrist. Ingen anden begrundelse!

Codan Forsikring har ikke taget højde for, at de selv har anerkendt at betale for den endelige tandbehandling, når denne er afsluttet.

Codan Forsikring har set bort fra, at allerede da skaden anmeldes orienteres der om, at der senere vil blive behov for at få lavet en bro, og at en bro ***er den endelige tandbehandling***

Endelig forholder Codan sig ikke til, at forældelsen som udgangspunkt er afbrudt ved anmeldelse af skaden til selskabet tilbage i 1981, og at jeg først i slutningen 2012/begyndelsen af

2013 har fået besked på af min tandlæge, at der skal laves en bro omfattende de samme tænder som er beskadiget oprindeligt."

Dertil har selskabet i brev af 10/6 2013 til nævnet bl.a. påpeget:

"Forsikringstageren beskadigede d. 27.06.1980 en del af sine tænder ved et ulykkestilfælde. Vi anerkendte skaden som dækningsberettigende og udbetalte på daværende tidspunkt 978 kr. til hans tandlæge. Vi bad forsikringstageren vende tilbage, når den endelige behandling var afsluttet.

Herefter har vi ikke hørt noget til sagen, før vi modtager forsikringstagerens mail af 04.02.2013 med anmodning om genoptagelse af sagen og udbetaling af den resterende del af forsikringssummen på 6.460 kr.

Vi har imidlertid i brev af 06.02. afvist kravet med henvisning til, at der er indtrådt forældelse.
…
Vi har gennemgået sagen på ny, men finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

I henhold til § 3, stk. 3 i forældelsesloven af 2007 indtræder forældelse senest 30 år efter den skadevoldende handlings ophør, når der er tale om personskade. Det fremgår af samme lovs § 30, stk. 1, at loven også finder anvendelse på tidligere stiftede fordringer, der ikke inden ikrafttrædelsesdagen er forældet efter de hidtil gældende regler.

Det er vores opfattelse, at kravet som udgangspunkt er forældet i 2000 i henhold til Danske Lovs 20 årige forældelse, DL 5-14-4, jf. AK 24.769 samt AK 52.786, men under alle omstændigheder er forældelse indtrådt senest pr. 27.06.2010 i medfør af 3, stk. 3 i forældelsesloven af 2007."

Nævnet udtaler:

Det er oplyst, at klageren beskadigede sine tænder ved et ulykkestilfælde den 27/6 1980. Ved brev af 22/4 1981 til klageren anerkendte selskabet skaden som dækningsberettigende og udbetalte på daværende tidspunkt 978 kr. til klagerens tandlæge.

Da klageren først rettede fornyet henvendelse til selskabet den 4/2 2013, finder nævnet herefter at selskabet har været berettiget til at afvise forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens krav er forældet forud for sagens indbringelse for nævnet den 23/5 2013, jf. den tidligere forældelseslov af 1908 § 1, stk. 2, og § 4 og Danske Lov 5-14-4.

4. 84.497

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund