Den 25. august 2014 blev i sag nr. 85420:

xxx xxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

HDI-Gerling v/Crawford & Company Denmark
Lergravsvej 59, 1. sal
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har via sin arbejdsgiver gruppeulykkesforsikring i HDI-Gerling v/Crawford & Company Denmark. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i anledning af en anmeldt skulderskade.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at sagen er forældet.

Klageren har i klageskemaet af 27/11 2013 anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

12.07.08: Falder på fortov i arbejdssammenhæng, med skulderlæsion til følge. Skaden anmeldt til Arbejdsskadesstyrelsen.

26.09.08: Skadesanmeldelse fremsendes fra Willis I/S (daværende administrator for Gerling)[3]

29.09.08: Udfyldt skadeanmeldelse returneres til Willis I/S.
08.10.08: Bekræftelse fra HDI-Gerling, Hannover (...) på modtagelse af skadesanmeldelse

13.05.09: Afgørelse og beslutning modtages fra Arbejdsskadesstyrelsen (anerkendt arbejdsskade - erstatning for 8 % varigt men). Evt. klagefrist 4 uger — sagen indklages ikke.

17.12.12: Telefonisk kontakt fra undertegnede, primo december med efterfølgende skriftlig anmodning om at få udbetalt erstatning 'da min skade må ses at være stationær og varigt mén på de 8 %'.

09.01.13: Skriv fra HDI Gerling at skaden er 'vedr. en police som ikke håndteres af vores kontor i København, da policen stammer fra en portefølje fra Hannover'. Det oplyses at det undersøges hvor kravet skal behandles. Det pointeres på mailen bl.a.: 'bekræftelse på at vi har modtaget din anmeldelse samt orientering om, at din sag ikke er glemt'. Samtidig gøres der for god ordens skyld opmærksom på at 'der endnu ikke er taget stilling til forsikringsdækning'. Gerling vil vende tilbage.

15.03.13: Undertegnede rykker pr. mail for tilbagesvar

19.03.13: Svar på mail fra HDI: 'Sagen er overgivet til rette afdeling, som håndterer den gamle HDI portefølje'. Selskabet vil vende tilbage.

06.05.13: Skriv fra Crawford der har indgået aftale med HDI-Gerling om behandling af skader i DK! Det meddeles at de vil indhente kopi af sagsakter fra Arbejdsskadesstyrelsen og jeg bedes om at underskrive samtykkeerklæring med henblik på lægelige akter. Efterfølgende vil de vurdere sagen i forhold til om kravet er forældet, hvorefter jeg vil høre fra selskabet!

29.07.13: Svar fra Crawford, der ud fra de foreliggende oplysninger meddeler at de ikke kan udbetale ménerstatning da kravet er forældet. 'Forældelsen af dit krav indtræder den 20. marts 2012 (ud fra lægelig oplysning 19.03.09 om stationær helbredstilstand) og senest den 14. maj 2012' (efter en endelig méngrad fastsat af Arbejdsskadesstyrelsen 13.05.09). Der henvises til Forsikringsaftalelovens § 29, samt forældelseslovens regler, hvornår et krav er forældet og det der først i december 2012 gøres krav på udbetaling, idet jeg her selv anerkender at der ikke sker yderligere ændringer i min helbredstilstand.

Medio august 2013 kontakter jeg min faglige organisation … (...) med henblik på hjælp i sagen.

20.08.13: ... fremsender klage omkring den af HDI-Gerling trufne beslutning (skriv vedlagt), hvor ... bl.a. ønsker dokumentation omkring HDI-Gerlings forpligtigelse omkring fristens længde, herunder følger af samme og med anmodning om genbehandling af det givne afslag i sagen. Det oplyses slutteligt, at sagen vil blive forelagt Ankenævnet for Forsikring, hvis ikke tilfredsstillende svar gives.

Efter lidt polemik omkring en fuldmagt fra undertegnede til ... fremkommer der den 23. oktober 2013 fornyet afslag fra HDI-Gerling via Crawford, hvorefter jeg nu indsender sagen til Ankenævnet med ønske om behandling.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
Jeg ønsker at HDI-Gerling skal anerkende, 'genoptage' og færdigbehandle sagen med henblik på udbetaling af erstatning min. tilsvarende den af Arbejdsskadestyrelsen fastsatte méngrad. Dette også henset til at selskabet ikke overfor mig har givet meddelelse om en evt. gældende frist, herunder om følgerne af at fristen i givet fald ikke overholdes. Jeg har kun modtaget bekræftelse (skriv af 8.10.2008) på modtagelsen af skadesanmeldelse og at denne type skader tidligst kan opgøres 1 år efter at uheldet skete, hvilket jeg selvsagt ikke mener kan/bør være tilstrækkelig dokumentation fra selskabets side til at påberåbe sig et evt. forældelseskrav. Mener selv at jeg har henvendt mig, da jeg selv følte at sagen nu burde finde sin afslutning, ud fra hvad jeg selv følte. Det bør i øvrigt samtidig ses i den sammenhæng at sagens korrespondance har været særdeles 'forvirrende' med hensyn til hvem jeg som forsikringstager skal henholde mig til. Der figurerer såvel danske forsikringsmæglere (Willis og Crawford), samt korrespondance fra Tyskland, hvilket selvsagt har gjort det mere kompliceret for mig en forventet af et 'redeligt' forsikringsselskab."

Selskabet har hertil i brev af 2/1 2014 til nævnet anført:

"**Hvilken forsikring er der tale om**
[Klageren] er på skadetidspunktet omfattet af en gruppeulykkesforsikring tegnet af [firmanavn]. Kopi af dækningsomfang og forsikringsbetingelser vedlægges (bilag A).

Forsikringen er en heltidsulykkesforsikring, der dækker de direkte følger efter et ulykkestilfælde, hvis méngraden fastsættes til 5 % eller derover. Forsikringssummen udgør 500.000 kr. ved 100 % varigt men. De almindelige forældelsesfrister i Forsikringsaftaleloven og Forældelsesloven er gældende for forsikringen.

Hvori består uenigheden
[Klageren] klager over, at Crawford og Company på vegne af HDI-Gerling har afvist et krav om udbetaling af en méngrad svarende til 8 % efter et ulykkestilfælde, der skete den 12. juli 2008.

[Klageren] anmeldte ulykkestilfældet rettidigt til HDI-Gerling i oktober 2008, men rejste først krav om udbetaling af ménerstatning i december 2012, hvorfor vi har afvist kravet som forældet.

Vi fastholder, at der ikke kan udbetales ménerstatning, da kravet er forældet.

Hvad er der sket
[Selskabets fremstilling af hændelsesforløbet er overensstemmende med klagerens.]

Begrundelse for at fastholde afgørelsen
Af Forsikringsaftalelovens § 29 stk. 1, jf. Forældelseslovens § 2 stk. 1 og § 3 stk. 1 fremgår, at et krav forældes 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor skadelidte kan kræve erstatningen udbetalt. På ulykkesforsikring er dette tidspunktet, hvor tilstanden efter ulykkestilfældet er stationær og méngraden kan fastsættes. Endvidere fremgår der af forsikringsaftalelovens § 29 stk. 5, at en skade der er anmeldt til selskabet inden forældelsesfristens udløb, forældes 3 år efter selskabets anmodning om yderligere oplysninger med henblik på opgørelse af kravets størrelse.

[Klageren] har anmeldt ulykkestilfældet til HDI-Gerling allerede i oktober 2008. På baggrund af anmeldelsen beder HDI-Gerling [klageren] om at rette henvendelse omkring 1 års dagen, hvis ulykkestilfældet til den tid har medført varige følger. Dette sker med baggrund i, at tilstanden på dette tidspunkt må formodes at være stationær og man vil kunne vurdere om ulykkestilfældet har medført varige mén.

Da HDI-Gerling intet hører fra [klageren] formodes det, at ulykkestilfældet ikke har medført varige mén og sagen afsluttes.

Det er vores opfattelse, at [klageren] burde have rejst krav om ménerstatning allerede da tilstanden efter ulykkestilfældet var stationær og senest på tidspunktet, hvor Arbejdsskadestyrelsen fastsætter méngraden efter ulykkestilfældet til 8 %.

Vi har i vores afgørelse lagt vægt på, at det af sagens akter fremgår, at [klagerens] helbredstilstand var stationær i marts 2009, hvor funktionsattesten til Arbejdsskadestyrelsen udfyldes, idet lægen i punkt 15 anfører, *at der ikke er udsigt til bedring, forværring....(bilag* E). Endvidere fastsætter Arbejdsskadestyrelsen i maj 2009 en méngrad på 8 % som følge af ulykkestil-

fældet. Det er derfor vores opfattelse, at [klageren] i maj 2009 og senest ved Arbejdsskadestyrelsens afgørelse 13. maj 2009, kunne kræve udbetaling af 8 % ménerstatning fra HDI-Gerling. Vi har endvidere lagt vægt på, at [klageren] var bekendt med, at skulle kontakte HDI-Gerling omkring årsdagen for ulykkestilfældets indtræden.

Da [klageren] først rejser kravet overfor HDI Gerling Forsikring den 17. december 2012 er der gået mere end 3 år fra det tidspunkt, hvor HDI-Gerling havde bedt [klageren] om at kontakte dem, hvis tilfældet havde medført varige mén og méngraden kunne opgøres.
…
Da kravet først rejses i december 2012 og 1 årsdagen for skadens indtræden er 12. juli 2009, er det endvidere vores opfattelse, at kravet er forældet jf. Forsikringsaftalelovens § 29 stk. 5."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag. Et uddrag af disse vil blive gengivet i det følgende.

Selskabets brev af 8/10 2008 er sålydende:

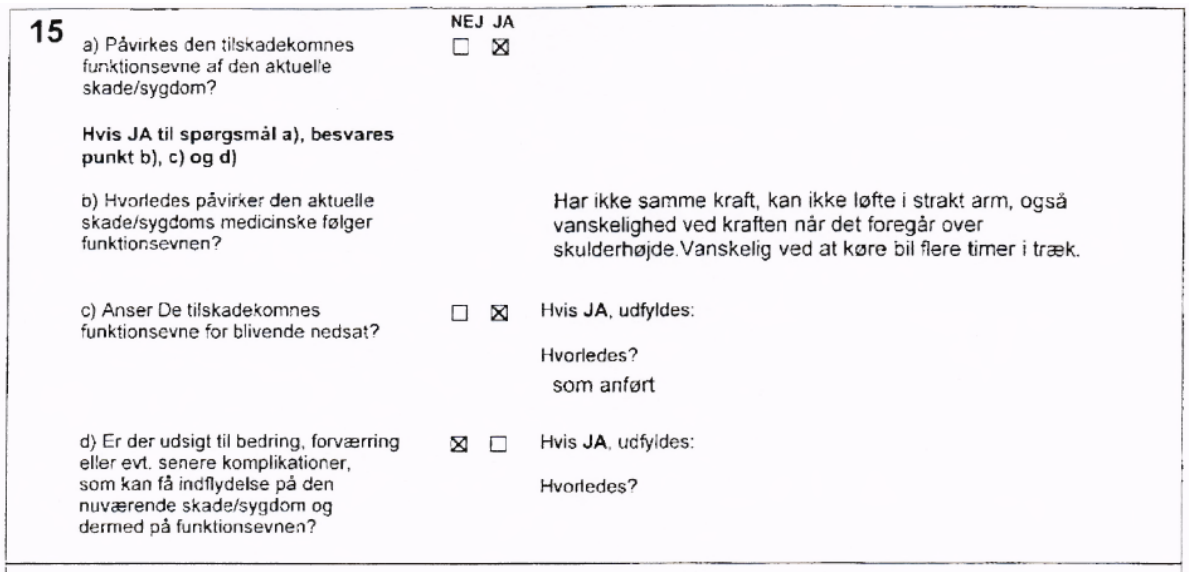
"Vi bekræfter modtagelsen af Deres skadeanmeldelse af 29.9.2008.

Vi anerkender at uheldet er omfattet af forsikringen.

Det er vores erfaring, at evt. varigt mén som følge af denne type skade, tidligst kan opgøres 1 år efter at uheldet skete. Hvis De til den tid mener at uheldet har medført varigt men, bedes de kontakte os igen.

Hvis De har spørgsmål, er De velkommen til at kontakte undertegnede."

Af lægeerklæring udfyldt af klagerens praktiserende læge d. 19/3 2009 fremgår bl.a.:



15		NEJ	JA	
	a) Påvirkes den tilskadekomnes funktionsevne af den aktuelle skade/sygdom?	☐	☒	
	Hvis JA til spørgsmål a), besvares punkt b), c) og d)			
	b) Hvorledes påvirker den aktuelle skade/sygdoms medicinske følger funktionsevnen?			Har ikke samme kraft, kan ikke løfte i strakt arm, også vanskelighed ved kraften når det foregår over skulderhøjde.Vanskelig ved at køre bil flere timer i træk.
	c) Anser De tilskadekomnes funktionsevne for blivende nedsat?	☐	☒	Hvis **JA**, udfyldes: Hvorledes? som anført
	d) Er der udsigt til bedring, forværring eller evt. senere komplikationer, som kan få indflydelse på den nuværende skade/sygdom og dermed på funktionsevnen?	☒	☐	Hvis **JA**, udfyldes: Hvorledes?

5. 85420

Nævnet udtaler:
Klageren beskadigede den 12/7 2008 sin skulder ved et uheldigt fald under udførelsen af sit arbejde. Skaden anmeldtes til Arbejdsskadestyrelsen og selskabet. Selskabet bekræftede den 8/10 2008, at uheldet var omfattet af forsikringsdækningen, og bad ham kontakte selskabet igen 1 år efter, hvis han på det tidspunkt mente, at der var et varigt mén. Hans læge har i lægeerklæring af 19/3 2009 oplyst, at der ikke er udsigt til bedring eller forværring af skaden. Arbejdsskadestyrelsen afgjorde den 13/5 2009 arbejdsskadesagen og fastsatte méngraden til 8 %. Klageren henvendte sig først på ny til selskabet den 17/12 2012.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klagerens eventuelle krav mod selskabet i anledning af ulykken var forældet, da han den 17/12 2012 henvendte sig til selskabet. Nævnet bemærker, at forældelsen er indtrådt efter § 29, stk. 5, 2. pkt., i forsikringsaftaleloven.

Herefter

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen