Ankenævnet for Forsikring

Den 19. august 2015 blev i sag nr. 87975:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Danske Forsikring. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i anledning af et ulykkestilfælde, der skete den 13/9 2011.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens eventuelle krav var forældet, da hun anmeldte skaden til selskabet den 7/4 2015.

Det fremgår af sagen, at klageren anmeldte ulykkestilfældet telefonisk den 7/4 2015. Af skriftlig skadeanmeldelse af 8/4 2015 fremgår bl.a.:

> **"Hvordan skete det?**
> Jeg stod på vejen sammen med min datter og hendes kæreste og ville vende mig om, men jeg faldt af uvisse årsager ned på min ryg/skulder."

Af funktionsattest af 27/10 2014 udfyldt af en speciallæge i reumatologi fremgår bl.a., at klageren har fået diagnosen post-traumatisk frossen skulder (venstre). Hun har indskrænket bevægelse, bevægelser gør ondt, især yderstillinger, og hun har natlige smerter.

Klageren har i klageskemaet af 27/4 2015 anført:

> "Jeg anmeldte jeg den 7. april 2015 en skade, som skete den 13. september 2011 (i mit fyldte 51. år) til Danske Forsikring (DF). Skaden bestod i, at jeg faldt og landede på min

ryg, hvilket siden da har medført smerter og mindre bevægelighed i min venstre skulder og overarm.

Jeg blev omkring den 9. april telefonisk kontaktet af DF, der kort fortalte mig, at sagen ikke kunne behandles, da den var forældet/over 3 år gammel. Jeg blev så forbavset over, at der ikke blev spurgt om evt. omstændigheder ved min sene anmeldelse eller lignende - blot et 'din sag er forældet!'

Den 15. april skrev jeg til DF jf. bilag ... og forklarede, at jeg ikke havde anmeldt skaden før den 7. april 2015 grundet følgende omstændigheder:

Siden skaden indtraf i september 2011, har jeg været til forskellige undersøgelser, fysioterapeutiske behandlinger, ultralydsscanning og senest forsøg på behandling hos speciallæge i 2014.

Jeg havde aldrig forestillet mig, at den ene eller anden form for behandling ville give mig min fulde førlighed tilbage ligesom at jeg ville blive smertefri. Da speciallægen måtte opgive i omkring primo september 2014 anmeldte jeg skaden til forsikringsselskabet …, som jeg har via min fagforening ...

Jeg erkender, at det helt og aldeles er min fejl, at jeg af uvisse årsager ikke 'kom i tanke om', at jeg samtidig burde have anmeldt skaden til DF, hvorved forældelsesfristen ikke ville have været overtrådt.

Jeg skrev også, at … ult. marts 2015 tilkendte mig erstatning i forhold til en vurderet méngrad på 8 %.

Jeg bad om, at DF om venligst at tage min sag op igen, idet jeg efter følgende var blevet gjort opmærksom på 'Lov om forældelse af fordringer (forældelsesloven)', og at min sag/anmeldelse måske kunne være omfattet af denne lov.

Jeg nævnte, at såfremt min anmeldelse/sag kunne tages op igen, havde jeg alle de lægeudtalelser mv., som lå til grund for, at …'s fastsættelse af méngrad med efterfølgende udbetaling af erstatning i marts 2015.

Dernæst anførte jeg, at såfremt DF fastholdt ikke at ville behandle min sag, ville jeg venligst bede om, at de sendte mig en skriftlig begrundelse også ift. Forældelsesloven.

Den 20. april svarede DF, jf. bilag ... at de 'fastholder, at sagen er forældet, og at vi ikke kan behandle sagen'. Begrundelsen for afslaget var, at min anmeldelse (den 7. april 2015) skulle have været anmeldt inden den 13. september 2014 og således er sagen 'efter denne dato i følge Forsikringsaftalelovens § 29 forældet'.

Herefter fulgte bemærkningen 'I din e-mail fremgår det ydermere, at du fik anmeldt skaden til … rettidigt, hvorfor du var vidende om, at der var sket en skade'. Min ovenstående (understregede) erkendelse af min egen skyld synes at på ingen måde at fremme nogen forståelse fra DF's side.

…

Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?
Jeg mener som forsikringstager, at behandling af skadeanmeldelser og anvendelse af Forældelsesloven ikke kan/bør være afhængig af, hvorledes de enkelte forsikringsselskaber vælger at 'fortolke' loven.

Jeg finder ikke, at jeg pga. mit valg af forsikringsselskab på forhånd skal udelukkes fra at få min sag behandlet og fra at blive tilkendt en erstatning, som jeg jo åbenbart jf. … er berettiget til.

Jeg ønsker derfor, at DF ikke blot afviser min sag som forældet i henhold til Forsikringsaftalelovens § 29, men at de tager Forældelsesloven i brug i lighed med, hvad andre forsikringsselskaber har af politik. … har oplyst at de iht. Forældelsesloven ville have behandlet min sag, også selv om jeg først havde anmeldt skaden i april 2015.

Jeg har nedenfor som bilag …. til orientering bilagt Funktionstest fra Speciallægen (2014-10-27), som Danske Forsikring ikke har set, da de jo ikke ønsker at behandle min sag.

Jeg har også min sygejournal fra egen læge, som jeg har fået i kopi fra …, som jeg kan tilsende Ankenævnet, hvis det ønskes."

I brev af 7/5 2015 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Her er sagens forløb
[Klageren] anmelder den 7. april 2015, at hun den 13. september 2011 er faldet og slået sin skulder og ryg. Vi afviser telefonisk skadeanmeldelsen og oplyser [klageren], at hendes skade er for sent anmeldt i henhold til de gældende forældelsesregler.

Efterfølgende modtager vi en e-mail fra [klageren] den 15. april 2015, hvor hun klager over vores afgørelse og begrunder sin sene anmeldelse med, at hun siden skaden indtraf har været undersøgt og behandlet af både fysioterapeuter, speciallæger mv. med håb om at få den fulde førlighed tilbage.

[Klageren] oplyser i samme e-mail at hun i start september 2014 dog anmelder skaden til … Forsikring hvor hun også er forsikret.

Vi oplyser [klageren] skrifteligt den 20. april, at vi fastholder vores afgørelse og henviser til, at hun i henhold til Forsikringsaftalelovens § 29 har anmeldt sin skade for sent til os. Vi oplyser, at hun har 3 år fra skadedato den 13. september 2011 til at anmelde skaden til os. Det vil sige, at hun har til og med den 13. september 2014, til at få sagen anmeldt.

Vi ligger i vores fastholdelse samtidig vægt på, at hun har anmeldt skaden til … Forsikring rettidigt, hvorfor hun har været vidende om skaden.

Vi ønsker at fastholde vores afgørelse
Vi har gennemgået oplysningerne i sagen og ønsker fortsat at fastholde vores afgørelse.

I [klagerens] Forsikringsvilkår punkt 9A opfordrer vi til at anmelde skader hurtigst muligt. Dette gælder også, selvom skaden er af beskedent omfang. Vi oplyser i dette punkt om, at de almindelige bestemmelser om forældelse i lov om forsikringsaftaler er gældende.

I henhold til Forsikringsaftalelovens § 29 og Forældelseslovens § 2, stk. 1 og § 3, stk. 1, har man 3 år fra skadetidspunktet til at anmelde sin skade. Der er ingen formidlende omstændigheder der gør sig gældende.

[Klageren] er kommet til skade den 13. september 2011. Hun har derfor til og med den 13. september 2014 til at anmelde sin skade til os. [Klageren] anmelder først sin skade til os den 7. april 2015.

[Klageren] oplyser i sin e-mail at hun siden skaden indtræffer har været til diverse undersøgelser og behandler. Hun anmelder samtidig også sin skade til … Forsikring i start september hvorfor hun siden skaden skete, har vidst at hun har haft en skade.

[Klageren] har i sin klage til Ankenævnet for Forsikring oplyst, at hun ønsker vi tager forældelsesloven i brug i lighed med hvad andre forsikringsselskaber har af politik. Hun oplyser samtidig at, … Forsikring har oplyst hende, at de uanset om hun først havde anmeldt skaden til dem i april 2015 ville have behandlet hendes sag.

Uanset hvordan andre forsikringsselskaber vælger at behandle forældelsessager, fastholder vi, at [klageren] i henhold til gældende forældelsesregler har anmeldt skaden for sent til sin ulykkesforsikring her i Danske Forsikring.

På denne baggrund ønsker vi at fastholde vores afgørelse om, at [klageren] har anmeldt sin skade for sent til sin ulykkesforsikring her i Danske Forsikring."

Klageren har i brev af 25/5 2015 til nævnet anført:

"Jeg må erkende, at min manglende anmeldelse af min skade til Danske Forsikring (DF) er begrundet i mit eget uheldige ukendskab til familiens forsikringsforhold, som er følgende:

Min mand og jeg er forsikringstagere hos både … og DF.

Da jeg i marts 2015 modtog afgørelse samt erstatning fra forsikringsselskabet …, som jeg har via mit arbejde, fortalte jeg dette til min mand.

Han spurgte mig, hvorfor jeg ikke havde anmeldt ulykken til vores private forsikringsselskaber. Jeg sagde til ham, at … jo ikke havde villet give mig en fritids-/ulykkesforsikring pga., at jeg i 2004 har været i alkoholbehandling. Min mand mindede mig herefter om, at vores fritidsulykkesforsikring var blevet tegnet i DF.

Jeg bad herefter … om at tilsende mig den af dem anvendte dokumentation og anmeldte herefter min skade til DF. Min hensigt var, at ved at tilbyde DF den allerede indhentede dokumentation fra læge, specialister m.fl. kunne DF spare tid og arbejde i deres sagsbehandling i en sag, som jeg var helt sikker på ville blive velvilligt behandlet i DF.

DF pointerer i fastholdelsen af deres afgørelse, at jeg har anmeldt skaden for sent til DF, men at [klageren] har anmeldt rettidigt til … (september 2014), hvorfor [klageren] siden skaden skete har vidst, at hun har haft en skade'.

Jeg kan jo kun give DF ret i, at jeg siden den 13. september 2011, hvor jeg faldt, har vidst at jeg har haft en skade: Jeg har siden den dato daglige smerter og nedsat bevægelighed i min venstre skulder og overarmsmuskulatur.

> Jeg havde naturligvis indberettet skaden til DF, hvis jeg - som jeg forklarer ovenfor - havde været vidende om, at jeg havde den mulighed - andet ville jo have været bevidst 'ubegavet' af mig.
>
> Jeg er naturligvis så ked af, at jeg - pga. eget ukendskab til mine forsikringsforhold - ikke har fået indberettet skaden til DF inden den 13. september 2014. Jeg er også meget meget ked af, at Forældelsesloven giver mulighed for fortolkning, således at min anmeldelse ikke kan blive behandlet.
>
> Det betyder for mig, at DF grundet deres fortolkning af loven ikke anerkender mit mén, herunder smerter og manglende bevægelighed, som gennem sagsbehandling hos … er blevet anerkendt. Jeg fratages derfor muligheden for at blive tilkendt kompensation i form af erstatning fra DF.
>
> Jeg vil gerne pointere, at grunden til at jeg har indberettet min sag over for Ankenævnet for Forsikring er, at jeg står fuldstændig uforstående over for, at de enkelte forsikringsselskaber gives mulighed for at fortolke Forældelsesloven."

Forsikringsbetingelserne indeholder følgende bestemmelser:

> **"9 Hvis skaden sker**
> **A En skade skal anmeldes hurtigt**
> Sker der en skade, skal vi have besked hurtigst muligt. Dette gælder også, selvom du synes, at skaden er af et beskedent omfang. Du kan anmelde skaden på www.danskeforsikring.dk eller på en blanket, som du kan få hos Danske Forsikring.
>
> Når du anmelder en skade, gælder de almindelige bestemmelser om forældelse i lov om forsikringsaftaler."

Nævnet udtaler:

Nævnet bemærker indledningsvis, at selskabet ikke er bundet af et andet selskabs afgørelse.

Det fremgår af sagen, at klageren den 7/4 2015 anmeldte til selskabet, at hun den 13/9 2011 var faldet ned på sin ryg/skulder og havde pådraget sig en skade.

Det følger af forældelseslovens §§ 2 og 3, jf. § 29 i forsikringsaftaleloven, at der gælder en 3-årig forældelsesfrist, der skal regnes fra det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for ulykkesforsikringen. Dette er efter nævnets opfattelse det tidspunkt, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at hun har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet.

Nævnet lægger efter det oplyste til grund, at hun siden skadedagen har haft daglige smerter og nedsat bevægelighed i venstre skulder og overarmsmuskulatur. Der foreligger ikke oplysninger om, at hendes gener er blevet væsentligt forværret siden ulykken.

Nævnet finder på den baggrund ikke at kunne kritisere, at selskabet har anset klagerens eventuelle krav for forældet forud for anmeldelsen til selskabet den 7/4 2015 med henvisning til, at skaden umiddelbart efter ulykkestidspunktet havde vist sig på en sådan måde, at den 3-årige forældelsesfrist skal regnes fra ulykkesdatoen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels