

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. august 2020 blev i sag nr. 95116:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 8/4 2020 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen
Se vedlagte skrivelse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
At skaden dækkes af forsikringen.

I vedlagte bilag til klagen har klagerens advokat bl.a. anført:

"[Klageren] har rettet henvendelse til undertegnede med henblik på bistand til klage over afgørelsen af d. 26. februar 2020 truffet af Codan Forsikring.

D. 19. oktober 2016 blev [klageren], da [klageren] var på arbejde, påkørt af en bil.

[Klageren] har en ulykkesforsikring via [fagforening] og via [pensionskasse] – begge ved Codan Forsikring.

[Klageren] udfyldte herefter en skadesanmeldelse på en blanket fra Codan Forsikring og indsendte anmeldelsen d. 1. november 2016.

Det bemærkes, at det fremgår af anmeldelsesblanketten, at policenummer udfyldes af Codan.

Ankenævnet for Forsikring

2.

95116

[Klageren] var ved speciallæge 18. december 2017 og d. 26. januar 2018 blev ulykken anerkendt som en arbejdsskade ved Arbejdsmarkedets erhvervssikring, hvorefter [klageren] for udbetalt erstatning.

Primo januar 2020 blev [klageren] opmærksom på hendes forsikring via [pensionskassen] og at Codan ikke havde anført denne på skadesanmeldelsen, hvorfor hun ikke havde modtaget erstatning via denne i forbindelse med hendes arbejdsskade.

[Klageren] kontaktede d. 7. januar 2020 Codan og fik oplyst af sagsbehandler ..., at det ikke var nødvendigt at genanmelde skaden, da den jo allerede var anmeldt, hvormed sagen kunne genoptages.

D. 16. januar 2020 fik [klageren] desuagtet ovenstående besked oplyst, at [klageren] skulle anmelde skaden på ny. [Klageren] udfyldte derfor endnu en skadesanmeldelsesblanket (magen til den allerede indsendte) og indsendte denne til Codan.

D. 26. februar 2020 fastholdte Codan deres tidligere afgørelse.

I afgørelsen afviser Codan kravet med henvisning til, at kravet er forældet, idet [klageren] ved sin anmeldelse i 2016 burde have vidst, at kravet også skulle anmeldes til hendes pensionsordning i [pensionskassen].

Det bemærkes hertil, at [klageren] i 2016 kontakter Codan, som er forsikringsselskab i forhold til begge ordninger og oplyser, at hun er kommet til skade, hvorfor hun vil anmelde skaden. [Klageren] har på intet tidspunkt specifikt henvist til sin ulykkesforsikring via [fagforeningen] [police nr. 1] eller sin ulykkesforsikring via sit pensionsordning i [pensionskassen] [police nr. 2].

[Klageren] udfylder herefter en skadesanmeldelse, som oplyst af Codan, hvorefter Codan påfører police nr. Det bemærkes hertil, at det er samme skadesanmeldelsesskema, som benyttes til begge ordninger. Det giver derfor ikke nogen mening at udfylde to ens skadesanmeldelser, når Codan blot kunne have anført begge police nr. på samme anmeldelse. Såfremt Codan ønskede en anmeldelse pr. ordning, burde Codan endvidere have gjort [klageren] opmærksom herpå i forbindelse med skadesanmeldelsen.

Idet [klageren] har anmeldt skaden til Codan Forsikring, har hun en berettiget forventning om, at hun har gjort det, hun skal, for at sagen kan blive behandlet, inden for de forsikringsordninger hun har – især henset til, at det er Codan Forsikring, der registrerer police nr. på anmeldelsen. Det undres, hvorfor det lige er police nr. til forsikringen via [fagforening], der registreres, og hvorfor Codan ikke registrerer begge police nr.? Codan kan jo se begge ordninger, når [klagerens] cpr nr. indtastes i deres system.

[Klageren] har anmeldt skaden, som hun skal. Det skal derfor ikke komme [klageren] til skade, at Codan kun behandler skaden i henhold til [klagerens] forsikring via [fagforeningen] og glemmer forsikringen via [pensionskassen]."

Ankenævnet for Forsikring

3.

95116

Selskabet har i brev af 30/4 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi anerkender modtagelsen af ankenævnsklagen fra [klageren] (herefter forsikrede), der via [fagforening] og [pensionskasse] (nu ...) har ulykkesforsikringer i Codan Forsikring A/S (herefter Codan).

Forsikrede klager ved advokat ... (herefter forsikredes advokat) over, at vi har afvist at yde dækning for et anmeldt ulykkestilfælde den 19. oktober 2016 i henhold til ulykkesforsikringen tegnet via [pensionskassen]. Vores afslag på dækning er begrundet med, at kravet var forældet, da forsikrede henvendte sig til os i januar 2020.

Forsikringen

Forsikrede har siden den 1. januar 2016 været omfattet af en kollektiv ulykkesforsikring hos Codan tegnet via [pensionskassen].

Sagsfremstilling

Forsikrede anmeldte på sin [fagforening]-ulykkesforsikring den 1. november 2016, at hun havde været udsat for et ulykkestilfælde den 19. oktober 2016, hvor hun blev påkørt af en bil. I skadeanmeldelsen, som er fremlagt af forsikredes advokat, blev forsikrede spurgt om skaden var anmeldt til andre selskaber. Der blev anført en række forskellige muligheder – herunder 'Anden/kollektiv ulykke' - og forsikrede angav, at skaden også var anmeldt til modpartens ansvarsforsikring og til arbejdsskadeforsikringen. Der var ikke oplysning om en forsikring hos [pensionskassen].

Behandlingen af den anmeldte skade endte med fastsættelse af et varigt mén på 8 %, og vi udbetalte godtgørelse i overensstemmelse hermed.

Den 7. januar 2020 kontaktede forsikrede os telefonisk, og af vores notat i skadesystemet fremgår det, at 'SKL RINGER OG SIGER AT HUN EFTER GENNEMGANG AF SIN PENSION BLIVER OPMÆRKSOM PÅ AT HUN HAR EN ULYKKE VIA [pensionskassen]. VI KIGGER PÅ DET OG VENDER RETUR. EVT. FORÆLDELSE'.

Den 10. januar 2020 oplyste vi i en mail til forsikrede, at hendes krav i henhold til [pensionskasse]-ordningen var forældet. Mailen genfresendes den 13. januar 2020 under en telefonsamtale, hvor forsikrede oplyste, at hun var utilfreds med afgørelsen.

Den 15. januar 2020 oplyste forsikrede på mail, at hun var uenig i afgørelsen og ønskede vejledning om sine klagemuligheder.

Den 26. februar 2020 skrev vi til forsikrede og fastholdt, at kravet var forældet. Brevet er fremlagt af forsikredes advokat.

Sagen er herefter indbragt for nævnet.

Vores vurdering af sagen

Foranlediget af ankenævnsklagen har vi gennemgået sagen på ny. Vi finder imidlertid ikke grundlag for at ændre vores vurdering af sagen, og vi fastholder, at kravet er forældet.

Forsikredes advokat har i klagen til nævnet anført, at forsikrede ikke selv har henvist til sit [fagforening] policenummer specifikt, og at det er Codan, der påførte policenummeret, efter forsikrede havde udfyldt skadeanmeldelsen. Hun har videre anført, at vi burde have anført både [fagforeningens] og [pensionskassens] policenummeret, og at vi kunne se begge ordninger, hvis vi slog forsikredes CPR-nummer op i vores system.

Vi kan hertil oplyse, at forsikrede forud for oprettelsen af skaden den 1. november 2016 havde været i telefonisk kontakt med vores skadeafdeling. I denne forbindelse fremsendte vi den 26. oktober 2016 en skadeanmeldelse, som forsikrede skulle udfylde. Forsikrede returnerede skadeanmeldelsen ved mail af 28. oktober 2016, hvor hun også oplyste til vores skadebehandler; 'Tak for det tilsendte jeg har nu udfyldt den og fundet det policenummer du efterspurgte (håber jeg)'. Forsikredes mail er vedlagt som bilag A.

Vi skal hertil bemærke, at det fremgår af den skadeanmeldelse, som forsikrede har udfyldt, at der er tale om en [fagforening]-ordning. Det må efter vores opfattelse kunne lægges til grund, at forsikrede ved den indledende samtale med vores skadebehandler har oplyst, at der var tale om ulykkesforsikring tegnet gennem [fagforeningen], idet det ellers ikke var en [fagforening]-skadeanmeldelse, der blev fremsendt til hende til udfyldelse.

Derudover har forsikrede selv angivet et policenummer i forbindelse med skadeanmeldelsen, hvilket fremgår af mailen af 28. oktober 2016. Advokatens betragtning om, at det er Codan, der har besluttet, at sagen skulle anlægges på [fagforening]-ordningen stemmer efter vores opfattelse ikke overens med oplysningerne i sagen.

Herefter kan vi oplyse, at ordningerne gennem både [fagforeningen] og [pensionskassen] er kollektive ordninger, der i vores system er oprettet med fællespolicer. Der er tale om 2 særskilte ordninger, der ikke har noget med hinanden at gøre. Anlæggelse og behandling af en skade i henhold til disse ordninger fordrer, at den enkelte forsikrede oplyser os om, at der er tale om en ulykkesforsikring under disse ordninger.

Ved modtagelse af en skadeanmeldelse, hvor vi oplyses om, at der er tale om en [fagforening] eller [pensionskasse]-ordning, retter vi henvendelse til henholdsvis [fagforeningen] eller [pensionskassen] og beder om oplysninger om, hvornår den enkelte skadelidte er blevet omfattet af dækningen, og om de var omfattet på skadedatoen. Vi har således ikke oplysninger i vores system om de enkelte medlemmer, og vi kan dermed ikke slå forsikredes CPR-nummer op i vores system, som forsikredes advokat lægger til grund. Oplysningen om, at der er tale om [fagforening] eller [pensionskasse]-ordning kommer således fra den enkelte forsikrede i forbindelse med en anmeldelse, og vi kan ikke bare tjekke i vores system, om den forsikrede også er omfattet af en anden kollektiv ordning.

Forsikrede har oplyst, at hun ikke har været opmærksom på sin ulykkesforsikring gennem [pensionskassen], og dette er årsagen til, at hun først retter henvendelse til os den 7. januar 2020. Forsikrede har derfor heller ikke oplyst om denne ordning i forbindelse med skadeanmeldelsen tilbage i 2016.

Vi må på denne baggrund fastholde, at vi ikke har haft kendskab til eller anledning til at undersøge, om forsikrede også var omfattet af en ordning i [pensionskassen]. Vi derfor ikke har haft

Ankenævnet for Forsikring

5.

95116

grundlag for at oprette en skadesag på [pensionskasse]-ordningen, da forsikrede anmeldte skaden i henhold til [fagforening]-ordningen i 2016.

Det er efter vores opfattelse forsikrede, der er nærmest til at kende til egne forsikringsforhold. Vi må i denne forbindelse henvise til, at [pensionskassen] har oplyst til os, at forsikrede har modtaget orientering om ordningen, da hun blev optaget som medlem. Derudover har hun årligt modtaget breve fra [pensionskassen] med orientering om ordningen via E-Boks.

Det fremgår af forældelseslovens § 3 stk. 1, at forældelsesfristen er 3 år. Det fremgår videre af stk. 2, at det alene er i tilfælde, hvor fordringshaveren er ubekendt med fordringen, at forældelsen først begynder at løbe, når fordringshaveren fik eller burde have fået kendskab til fordringen.

Forsikrede var den 19. oktober 2016 bekendt med, at hun havde været udsat for et ulykkestilfælde, og hun havde umiddelbart gener i forbindelse hermed. Hun rettede allerede i slutningen af oktober 2016 henvendelse til os anmeldte ulykken. Vi finder derfor og på baggrund af de lægelige oplysninger, at forsikrede på denne baggrund allerede på dette tidspunkt havde kendskab til fordringen og anmelde kravet, og forældelsesfristen må således løbe fra dette tidspunkt.

Ifølge gældende praksis er ukendskab til en forsikrings eksistens eller dækningsomfang ikke til hinder for, at der indtræder forældelse af et forsikringskrav.

Forsikredes krav var således allerede forældet, da hun henvendte sig til os den 7. januar 2020 vedrørende dækning i henhold til [pensionskasse]-ordningen.

På denne baggrund fastholder vi, at vi ikke kan yde dækning for den anmeldte ulykkestilfælde i henhold til forsikredes [pensionskasse]-ordning."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af klagerens mail af 28/10 2016 til selskabet fremgår bl.a.:

"Tak for tilsendte jeg har nu udfyldt den og fundet det policenummer du efterspurgte (håber jeg).

Håber det er okay at sende den til dig ellers må du lige sige til."

Af skadeanmeldelse fra 2016 fremgår bl.a., at skadenummeret udfyldes af selskabet, at fagforeningen er anført ud for feltet "policenr.", og at policenummeret er angivet med håndskrift. Det fremgår endvidere af anmeldelsen, at klageren havde anmeldt skaden til modpartens ansvarsforsikring og arbejdsskadeforsikringen.

Af skadeanmeldelse fra 2020 fremgår fagforeningens navn ikke ud for feltet "policenr."

Af selskabets afslag af 26/2 2020 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget din mail med anmeldelse af din skade til [pensionskassens] kollektive ordning og fastholder vores tidligere afgørelse.

Det fremgår af journaloplysningerne, som vi har modtaget på den anmeldte skade til [fagforeningen], at du er henvist til røntgen den 25. oktober 2016 vedrørende din skulder/overarm. Den 31. oktober 2016 henvises du til fysioterapi, den 7. november 2016 oplyser du, 'at din kiropraktor er gået i gang med at behandle din nakke, lænd og skulder, da det er begyndt at summe og du oplever øget træthed og ubehag i kroppen'. Det anføres den 30. november 2016, at du fortsat er generet af hovedpine..

Vi kan oplyse, at ved skader der anmeldes på [pensionskassens] forsikring kontakter vi [pensionskassen] for at få bekræftet om man er omfattet af ordningen.

Da du blev omfattet af pensionsordningen i [pensionskassen] den 1. januar 2016 fik du tilsendt oplysninger vedrørende dækningerne på ordningen, og ligeledes er der hvert år fremsendt breve vedrørende ordningen på E-Boks.

På den baggrund har vi vurderet, at du i oktober/november måned 2016 burde vide, at der var et krav. Skaden anmeldes den 1. november 2016 til din ulykkesforsikring via [fagforeningen].

På det foreliggende er dit krav forældet i henhold til Forsikringsaftalelovens § 29 med henvisning til Forældelseslovens § 2, stk. 4 og § 3, stk. 1."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 1/11 2016 til selskabet, at hun den 19/10 2016 havde været udsat for et ulykkestilfælde. Klageren havde i 2016 udfyldt en skadeanmeldelse, hvoraf det fremgik, at hun var medlem af en bestemt fagforening. I januar 2020 kontaktede klageren selskabet, idet hun også havde en kollektiv ulykkesforsikring gennem sin pensionskasse, der forsikrer en stor andel af fagforeningens medlemmer, som pensionskassen har tegnet i det indklagede selskab. Klageren ønsker at få udbetalt godtgørelse for et varigt mén.

Klagerens advokat har blandt andet anført, at selskabet udfyldte policenummeret på anmeldelsen i 2016, at klageren primo januar 2020 blev opmærksom på hendes forsikring via pensionskassen, og at selskabet burde have anført begge policenumre på anmeldelsen. Idet begge ordninger er i selskabet og da klageren har anmeldt skaden til selskabet, har hun en berettiget forventning om, at selskabet behandler de forsikringsordninger, som hun har.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at kravet var forældet, da klageren henvendte sig til selskabet i januar 2020. Selskabet har blandt andet anført, at klageren selv udfyldte policenummeret, at det fremgår af den skadeanmeldelse, som klageren udfyldte i 2016, at der var tale om en fagforeningsordning, og det må efter selskabets opfattelse kunne lægges til grund, at klageren ved den indledende samtale med skadebehandleren har oplyst, at der var tale om ulykkesforsikring tegnet gennem fagforeningen. Selskabet har oplyst, at det er kollektive ordninger, der i deres system er oprettet med fællespolicer, at der er tale om 2 særskilte ordninger, og at anlæggelse og behandling af en skade i henhold til disse ordninger fordrer, at den enkelte forsikrede oplyser selskabet om, at der er tale om en ulykkesforsikring under disse ordninger.

Selskabet har videre anført, at klageren ikke har været opmærksom på sin ulykkesforsikring gennem pensionskassen, at dette er årsagen til, at hun først retter henvendelse den 7/1 2020, og at klageren derfor heller ikke har oplyst om denne ordning i forbindelse med skadeanmeldelsen tilbage i 2016.

Forældelsesfristen

Nævnet bemærker, at det af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens § 2 og § 3 følger, at et krav på forsikringsdækning forældes 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for forsikringen. Efter nævnets opfattelse er dette tidspunktet, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at klageren har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet, selv om en eventuel méngrad først ville kunne opgøres senere.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens krav som udgangspunkt var forældet forud for anmeldelsen i januar 2020 til selskabet, jf. herved forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens § 2 og § 3. Nævnet har blandt andet lagt vægt på selskabets oplysninger fra de lægelige akter i afvisningsbrevet af 26/2 2020. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren

Ankenævnet for Forsikring

8.

95116

den 1/11 2016 anmeldte ulykken til selskabet, at det af anmeldelsen fremgår, at skaden også var anmeldt til modpartens ansvarsforsikring og arbejdsskadeforsikringen, og at dette skete mere end 3 år, før klageren anmeldte ulykken til selskabet. Nævnet bemærker, at selskabet udbetalte méngodtgørelse på 8 %.

Kendskab til forsikringen

Spørgsmålet er herefter, om forældelsesfristen har været suspenderet som følge af forældelseslovens § 3, stk. 2, hvoraf det følger, at "var fordringshaveren ubekendt med fordringen eller skyldneren, regnes forældelsesfristen i stk. 1 først fra den dag, da forsikringshaveren fik eller burde have haft kendskab hertil".

Nævnet lægger til grund, at klageren selv udfyldte policenummeret på skadeanmeldelsen fra 2016, idet det af klagerens mail af 28/10 2016 til selskabet fremgår, at "tak for tilsendte jeg har nu udfyldt den og fundet det policenummer du efterspurgte (håber jeg)", og at policenummeret er påført med håndskrift, ligesom klagerens øvrige oplysninger. Nævnet bemærker hertil, at klageren udfyldte policenummeret fra fagforeningsordningen.

Nævnet lægger videre til grund, at klageren den 7/1 2020 kontaktede selskabet, og at det af selskabets telefonnotat fremgår, at "SKL ringer og siger at hun efter gennemgang af sin pension bliver opmærksom på at hun har en ulykke via pensionskassen. Vi kigger på det og vender retur. Evt. forældelse".

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klageren ikke kan anses for at have været i utilregnelig uvidenhed om forsikringens eksistens, hvorfor der ikke er indtrådt suspension af forældelsesfristen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet har anført at have fået oplyst af klagerens pensionskasse, at hun har modtaget orientering om ordningen, da hun blev optaget som med-

Ankenævnet for Forsikring

9.

95116

lem, og at hun årligt har modtaget breve fra pensionskassen med orientering om ordningen via E-Boks. Klageren har været medlem af pensionskassen siden den 1/1 2016.

Nævnet finder herefter, at klageren gennem sin pensionskasse har haft adgang til alle nødvendige oplysninger om eksistensen af den kollektive ulykkesforsikring. Klageren har ikke bevist, at der for hende har foreligget en særlig situation, hvor hun ikke er blevet informeret korrekt af pensionskassen om den kollektive ulykkesforsikring.

Nævnet kan derfor heller ikke af denne grund kritisere, at selskabet har anset klagerens krav på forsikringsdækning som forældet forud for anmeldelsen til selskabet i januar 2020, jf. forældelseslovens § 3, stk. 1.

Nævnet bemærker, at klagerens ulykkesforsikringer gennem henholdsvis fagforeningen og pensionskassen er to forskellige ordninger. Nævnet har navnlig lagt vægt på selskabets oplysninger om, at selskabet ved modtagelse af en skadeanmeldelse, hvor selskabets oplyses om, at der er tale om fagforeningsordningen eller pensionskasseordningen, retter henvendelse til henholdsvis fagforeningen eller pensionskassen og beder om oplysninger om, hvornår den enkelte skadelidte er blevet omfattet af dækningen, og om de var omfattet på skadedatoen, og at selskabet ikke har oplysninger i deres system om de enkelte medlemmer. Nævnet finder det derfor ikke godtgjort, at selskabet har ydet fejlagtig eller mangelfuld rådgivning.

Den omstændighed, at det ville have været hensigtsmæssigt, om selskabet havde gjort klageren opmærksom på, at hun muligt var dækket af ulykkesforsikring i pensionskassen kan – ligesom det klageren i øvrigt har anført – ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

95116

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.


Peter Thønnings