Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. maj 2021 blev i sag nr. 96441:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 2/2 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "Jeg kontakter Alka, da jeg bliver opmærksom på – ved gennemgang af mine forsikringer, at jeg via mit medlemskab i [fagforening] har en ulykkesforsikring, som også var gyldig på ulykkestidspunktet. Havde jeg været opmærksom på denne forsikring på skades tidspunktet, havde jeg selvfølgelig anmeldt skaden.
>
> Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
> At de udbetaler erstatning på 5 % méngrad."

Selskabet har i brev af 23/2 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Klager anmeldte via Mit Alka den 5. januar 2021, at hun var kommet til skade ved et fald, hvor hun brækkede skulderen.
>
> Klager oplyste i det indledende spørgsmål, at skaden var sket den 26. maj 2018, men i de afsluttende bemærkninger forklarede klager, at skaden var sket et år før nemlig den 26. maj 2017, men at hun ikke havde været klar over, at hun havde en ulykkesforsikring via [sin fagforening], hvorfor skaden først blev anmeldt nu.
>
> Alka Forsikring modtog ved mail af 6. januar 2021 sagens oplysninger fra [andet selskab] til hvem skaden ligeledes var anmeldt. Det fremgik af oplysningerne at skaden var sket den 26. maj 2017 og anmeldt til [andet selskab] den 4. juli 2017.

Alka Forsikring gennemgik sagens oplysninger og meddelte ved brev af 6. januar 2021, at skaden desværre ikke var dækket på forsikringen, idet kravet var forældet, da det var for sent fremsat.

Klager meddelte ved mail af 14. januar 2021, at hun ikke var enig i den meddelte afgørelse, idet hun ikke havde været klar over, at hun havde en ulykkesforsikring i Alka Forsikring via [fagforening].

Alka Forsikring gennemgik sagen på ny, men fastholdt ved brev af 21. januar 2021 den trufne afgørelse og henviste herunder til praksis fra Ankenævnet for Forsikring op oplyste, at klager kunne få sagen forelagt Fællesnævnet.

Klager indbragte den 22. januar 2021 sin klage for Fællesnævnet, men har nu i stedet for valgt at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Klager er via sit medlemskab af [fagforening] omfattet af en heltidsulykkesforsikring i Alka Forsikring.

Præmien for forsikringen bliver opkrævet månedligt sammen med kontingentet til forbundet.

Præmien for forsikringen er udspecificeret på opkrævningen.

Forsikringen dækker med henvisning til de gældende forsikringsbetingelsers afsnit 5.1.1. følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Er forsikringsbegivenheden indtrådt, skal den forsikrede i henhold til Forsikringsaftalelovens § 21 uden ophold give selskabet meddelelse derom, hvis den sikrede i den anledning, vil rejse krav mod dette.

Denne bestemmelse er desuden gentaget i forsikringsbetingelsernes afsnit 11.1.1 som anfører, at ulykkestilfælde skal anmeldes skriftligt og hurtigst muligt til Alka.

Som det fremgår af betingelserne, er dansk lovgivning om forsikringsaftaler gældende for den tegnede forsikring.

Der er i Forsikringsaftaleloven § 29 fastsat regler om forældelse af krav i henhold til en forsikringsaftale. Det fremgår af § 29, at krav i anledning af forsikringsaftalen forældes efter reglerne i Forældelsesloven.

Forældelsesloven af 1. januar 2008 bestemmer i lovens § 3 stk. 1, at krav forældes 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor de kunne gøres gældende.

Dette tidspunkt regnes som udgangspunkt (når det gælder personskader) fra skadens indtræden, men i øvrigt fra det tidspunkt man er klar over, at man har et krav, hvilket vil sige det tidspunkt man er bekendt med, at man har følger af sin tilskadekomst.

Det fremgår desuden af stk. 2, at det alene er i tilfælde, hvor fordringshaveren er ubekendt med selve fordringen (det forhold der ligger til grund for kravet), at forældelsen først begynder at løbe, når fordringshaveren fik eller burde have fået kendskab til fordringen.

> At være klar over sit krav betyder med andre ord, at man er klar over, at man har følger af det ulykkestilfælde man har været udsat for.
>
> Ifølge gældende praksis er ukendskab til forsikringens eksistens eller dækningsomfang ikke til hinder for, at der indtræder forældelse af et forsikringskrav.
>
> Klager kom til skade den 26. maj 2017, hvor hun faldt og brækkede skulderen. Klager blev samme dag røntgenfotograferet på skadestuen og fik oplyst, at hendes skulder var brækket.
>
> På dette tidspunkt var klager i forsikringsmæssig forstand klar over sit krav og kunne have anmeldt det.
>
> Da fristen i Forældelsesloven er 3 år fra det tidligste tidspunkt, hvor klager kunne have rejst sit krav, er klagers krav på erstatning fra den kollektive ulykkesforsikring derfor forældet den 26. maj 2020.
>
> Klager anmeldte sit krav den 5. januar 2021 og kravet er således forældet.
>
> Vi skal i den forbindelse henvise til gældende praksis om forældelse, herunder at ukendskab til en forsikrings eksistens eller dækningsomfang ikke forhindrer forældelse i at indtræde.
>
> Med henvisning til lovgivningen og foreliggende kendelser fra Ankenævnet for Forsikring herunder bl.a. kendelse 94.640 afsagt den 29. april 2020 og kendelse 94.188 afsagt 1. april 2020, må vi således fastholde, at klagers krav er forældet, da det er for sendt fremsat.
>
> Derudover skal vi bemærke, at præmien for den kollektive forsikring som nævnt fremgår specificeret på den månedlige kontingentopkrævning (også via BS) og afslutningsvis skal vi bemærke, at klager den 11. juli 2016 har anmeldt en skade på en finger til den kollektive ulykkesforsikring og selskabet ved brev af 1. juli 2017 fastholdt, at den anmeldte skade ikke var dækket."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadesanmeldelsen af 5/1 2021 fremgår bl.a.:

> "Hændelsen skete et år tidligere end skrevet her – nemlig d. 26. maj 2017. Jeg har først nu fundet ud af, at jeg via [fagforening] har en ulykkesforsikring her hos Alka, derfor anmelder jeg først skaden nu."

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

> "**26/05/17** … Symptom/klage fra skulder
> Smerter i ve skulder efter fald. Kan ikke løfte humerus fremaf opad. Obj.: direkte ømhed på tub major Humeri. Fraktur? Rtg via drop in.
> …
> **29/05/17** … Fraktur af proksimale del af overarmsknogle
> Der var fraktur af tub minus.
> …
> **11/08/17** …

> Fraktur venstre skulder 27/5/17, nu udviklet symptomer på frossen skulder, med smerter i alle bevægeplan, dog ikke svarende til bruddet.
> …
> **18/08/17** …
> UL har vist frossen skulder. Har mange smerter.
> …
> **06/10/17** …
> Har fået blokade i skulderen, går til genoptræning hos fys."

Af selskabets afgørelse af 1/7 2017 vedrørende en anmeldt skade på klagerens finger fremgår bl.a.:

> "**Afgørelse**
> Sagens akter er på baggrund af din henvendelse gennemgået på ny og vi må desværre meddele, at vi fastholder vores afgørelse i sagen.
>
> **Begrundelse**
> På baggrund af sagens akter fastholdes tidligere afgørelse, idet den senere forklaring/journalændring betragtes som en efterrationalisering, og kan derfor ikke lægges til grund for afgørelsen. Det er ikke sandsynliggjort/dokumenteret, at generne er en følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**5 Forsikringen dækker**
> **5.1 5.1 Følger af ulykkestilfælde**
> 5.1.1 Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
> …
> **11 Anmeldelse af skade**
> **11.1 Generelle regler ved anmeldelse af skader**
> 11.1.1 Et ulykkestilfælde skal anmeldes skriftligt og hurtigst muligt til Alka. Dette gælder også, selvom skaden umiddelbart efter ulykkestilfældet synes at være af et beskedent omfang."

<u>Nævnet udtaler:</u>

Klager anmeldte den 5/1 2021, at hun den 26/5 2017 faldt og brækkede venstre skulder. Klageren ønsker godtgørelse for 5% varigt mén. Hun har oplyst, at hun på skadestidspunktet ikke var opmærksom på, at hun havde den kollektive ulykkesforsikring.

Selskabet har afvist at dække skaden, idet klageren den 26/5 2017 – hvor hun ved røntgen fandt ud af, at hendes skulder var brækket – var klar over sit krav og kunne have anmeldt det til selskabet. Hendes krav var derfor forældet den 26/5 2020. Selskabet har oplyst, at præmien for

den kollektive forsikring fremgår specificeret på den månedlige kontingentopkrævning for fagforeningen. Selskabet har bemærket, at klageren den 11/7 2016 anmeldte en skade på en finger til den kollektive ulykkesforsikring.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 11.1.1 fremgår, at "Et ulykkestilfælde skal anmeldes skriftligt og hurtigst muligt til Alka. Dette gælder også, selvom skaden umiddelbart efter ulykkestilfældet synes at være af et beskedent omfang".

Forældelsesfristen

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens § 2 og § 3, 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.

Nævnet finder, at klagerens krav som udgangspunkt var forældet forud for anmeldelsen den 5/1 2021 til selskabet, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1 og forældelseslovens § 2 og § 3.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 26/5 2017 blev røntgenfotograferet på skadestuen og fik oplyst, at hendes skulder var brækket, at klageren jævnligt herefter frem til den 6/10 2017 henvendte sig til lægen med gener fra skulderen, og at dette skete mere end 3 år, før klageren anmeldte ulykken til selskabet.

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 fordringshaveren fik eller burde have haft kendskab hertil".

6. 96441

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 det fremgår af selskabets afgørelse af 1/7 2017, at klageren tidligere har anmeldt en skade fra 30/9 2015 på en finger til den kollektive ulykkesforsikring.

Nævnet har også vægt på selskabets oplysning om, at præmien for forsikringen bliver opkrævet månedligt sammen med kontingentet til fagforeningen, og at præmien for forsikringen er udspecificeret på opkrævningen.

Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har anset klagerens krav som forældet forud for anmeldelsen til selskabet den 5/1 2021.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen