

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. april 2022 blev i sag nr. 96796:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 29/4 2021 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Det vedrører både forsikring om ulykke og tab af erhvervsevne.

Der klages over, at min klient i april 2016 anmodede selskabet om at øge sine forsikringsdækninger til voksenforsikring super, og at selskabet efter ulykke i maj 2016 behandler anmeldelsen ud fra forsikringstagerens tidligere dækning og ikke de øgede dækninger på varigt mén og tab af erhvervsevne.

Sagen er anlagt af hensyn til at afbryde eventuelle frister, og klagen vil blive uddybet efter modtagelse af akter fra If.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Selskabet skal anerkende, at klager er omfattet af voksenforsikring super og yde dækning ved tab af erhvervsevne.

Selskabet skal anerkende, at klager har ret til en højere forsikringssum på ulykkesforsikring, såvel en højere méngrad."

I breve af 5/5 2021, af 7/5 2021, af 25/5 2021, af 8/6 2021, af 18/6 2021 og af 9/7 2021 er parterne kommet med yderligere bemærkninger til sagen, som er forelagt for nævnet.

Klagerens advokat har i brev af 20/8 2021 til nævnet bl.a. anført:

"På vegne af min klient, [klageren], kan det oplyses, at klagen opretholdes.

Ankenævnet for Forsikring

2.

96796

Twisten består i sin enkelthed i, at min klient kontaktede selskabet 1. april 2016 for en ændring og udvidelse af sine forsikringer. Dette blandt andet som følge af, at han tidligere havde været ude for ulykkestilfælde. Min klient sendte samme dag som opfølgning på samtalen en mail til selskabets assurandør:

'Kære [selskabets assurandør].

Jeg takker for snakken og skriver hvad vi fik snakket om.

Jeg oplyste følgende til dig at jeg ønsker den fulde pakke som dækker mig hvis jeg kommer til skade og du oplyste at hos If hedder den fulde pakke super voksen pakke som jeg efter spørger om og du ville lave om på min ulykkesforsikring til en super voksen hvor jeg ville være godt dækket til.

Du oplyste til mig at den vil træde i kraft d. 1. maj 2016 og du ville begynde at registrere dette med det samme i dit system hvor du oplyste til mig at jeg intet skulle fortage mig da dette ville køre automatisk i systemet hos dig.

Jeg takker for snakken og ser frem til at min ulykke forsikring super voksen træder i kraft d. 1. maj 2016 som aftalt på forhånd.'

Min klient hørte ikke yderligere før han den 6. maj 2016 er udsat for et ulykkestilfælde, hvor en ung kvinde kaster sig ud foran [køretøjet] min klient er fører for at begå selvmord.

Ulykken anmeldes både til If og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor der fastsættes varigt mén efter ulykken til 25 % for PTSD.

Min klient får afslag på at være dækket med 'superdækning' og selskabet gør gældende, at han fik ændret forsikringerne i september 2016, hvor der ikke blev tilbudt superdækning.

Det gøres gældende, at selskabet over for min klient, der tydeligt har anmodet om superdækning skal stille ham som forsikring herom var tegnet. Min klient har svær PTSD og regner derfor med, at han er indtegnet som begæret."

Selskabet har i brev af 8/9 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores kundes advokat har klaget over, at hans klient i april 2016 anmodede selskabet om at øge sine forsikringsdækninger til Voksenforsikring Super, og at selskabet efter ulykke i maj 2016 behandler anmeldelsen ud fra forsikringstagerens tidligere dækning og ikke de øgede dækninger på varigt mén og tab af erhvervsevne (fremover nævnt som EET).

Advokaten mener at selskabet skal anerkende, at klager er omfattet af Voksenforsikring Super og yde dækning ved tab af erhvervsevne. Selskabet skal anerkende, at klager har ret til en højere forsikringssum på ulykkesforsikring, såvel en højere méngrad.

Vi har undersøgt sagen igen og efter fornyet gennemgang fastholder følgende:

- At méngraden som er vurderet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen, også er udbetalt via Voksenforsikringen. Der kan således ikke udbetales for en højre méngrad.
- At sagen, hvad angår erhvervsevnetab og udbetaling af dette, er forældet efter den 3-årige forældelsesregel.

Endelig ønsker vi at gøre gældende, at vi ikke kan genkende, at kunden har ønsket Voksenforsikring Super.

Kundeforhold

01. juni 2013 – Kunden begærer Ulykkesforsikring [police nr. 1].

Forsikringssum ved død 50.000 kr.

Forsikringssum ved varigt men som følge af ulykke 500.000 kr.

Forsikringsvilkår 63-05

30. august 2016 – Kunden får lavet et tilbud ... på en Voksenforsikring efter telefonisk kontakt til Ifs Kundecenter. Telefonsamtalen er kl. 15:32 og samme dag fremsendes tilbud om forsikring kl. 15:43. Tilbud og helbredsskema vedlægges som bilag 2 og 3.

Forsikringssum ved død 50.000 kr.

Forsikringssum ved varigt men som følge af ulykke/sygdom 500.000 kr. Superdækningen, som indeholder nedsat erhvervsevne, er undtaget i tilbuddet.

12. september 2016 – Kunden begærer Voksenforsikring [police nr. 2]. If modtager helbredsskema fra kunden og der udstedes police. Superdækningen som indeholder nedsat erhvervsevne er undtaget.

Forsikringssum ved død 50.000 kr.

Forsikringssum ved varigt men som følge af ulykke/sygdom 500.000 kr.

Forsikringsvilkår 63-06.

Det faktiske forløb

If har anerkendt at skaden sket under arbejde den 6. maj 2018 [2016], hvor en person bliver påkørt.

Da vi har udbetalt ménerstatning, er problemstillingen, om kunden også har krav på erstatning for EET.

Kunden har anmeldt i alt 3 skader til If. Skader der er sket under arbejde. Alle blev meldt til If samme dag den 21. november 2016.

[Skade 1] (2013) Trussel med pistol i pause.

[Skade 2] (2015) Røveriforsøg i [køretøj] (afvist under arbejdsskade da for sent anmeldt).

[Skade 3] (2016) Personpåkørsel.

Vi er bekendt med at vores kunde har fået konstateret PTSD og gået til behandling herfor gennem tiden, også før arbejdsskaden den 6. maj 2016, idet han har fået bevilget behandlinger løbende. Det kan således ikke udelukkes at tidligere arbejdsskader har medvirket til hans nuværende tilstand.

Selv om kunden har været udsat for flere hændelser, vælger vi at følge AES udtalelsen i arbejdsskaden sket den 6. maj 2016, svarende til 25% mén. Mén erstatningen er udbetalt den 19. maj 2021 og sagen er afsluttet.

Principielt om EET

Det gøres gældende, at kravet omkring EET er forældet.

Skaden skete den 6. maj 2016. Kunden bliver efterfølgende – sent i forløbet – opmærksom på, at der ikke var dækning for EET.

Kundens advokat indsender derfor klageskema til ankenævnet den 04. maj 2021. Hvad angår EET skal det oplyses, at spørgsmål omkring EET ikke har været nævnt overfor If før sagen blev indbragt for Ankenævnet.

Det fremgår 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.

Da der er forløbet mere end tre år, uden at kunden har henvendt sig til If vedrørende krav omkring EET, er dette krav forældet.

Kundens mail om bekræftelse af en samtale til en sælger hos IF fremgår ikke af vores system, og der er ingen 'fodspor' i vores system, der kan forklare, der skulle være indgået aftale om Voksenforsikring Super eller at kunden skulle være slået op på tidspunktet for mailen.

I august 2016, dvs. efter skaden den 6. maj 2016, beder kunden om Voksenforsikring.

Voksenforsikringen, som ikke indeholder dækning for EET, træder i kraft den 12. september 2016, den dag kunden, på tilfredsstillende vis, har udfyldt det obligatoriske helbredsskema.

Ved modtagelsen af Voksenforsikringen har kunden haft lejlighed til at gennemgå denne og sikre sig, at alt var som forventet. Kunden har ikke henvendt sig til IF om, at forsikringen ikke var som denne forventede.

I skemaet nedenfor kan man se hvilke forsikringer der indeholder EET dækning.

VOKSENFORSIKRING	ULYKKE	VOKSEN	VOKSEN SUPER
Varigt mén som følge af ulykke (fra 5% mængde)	✓	✓	✓
Dobbelterstatning ved ulykke (fra 30% mængde)	✓	✓	✓
Tandskade som følge af ulykke	✓	✓	✓
Behandlingsudgifter ved ulykke	✓	✓	✓
Transportudgifter fra ulykkesstedet	✓	✓	✓
Dødsfald som følge af ulykke	✓	✓	✓
Farlig sport	✓	✓	✓
Fører af MC/EU-knallert	✓	✓	✓
Psykologisk krisehjælp	✓	✓	✓
Varigt mén som følge af visse sygdomme (fra 5% mængde)	–	✓	✓
Dobbelterstatning ved sygdom (fra 30% mængde)	–	✓	✓
Økonomisk førstehjælp	–	✓	✓
Nedsat erhvervsevne som følge af ulykke og visse sygdomme	–	–	✓

Konklusion

If Forsikring mener, at indsigelse om EET dækningen er forældet. Der har ikke været gjort indsigelser imod de policer kunden har modtaget og der har ikke tidligere været stillet krav omkring EET dækning. Herunder er sagen forældet, idet skaden skete 6. maj 2016 og først indbringes for Ankenævnet i 2021.

Da vi ikke mener, at der er kommet yderligere oplysninger i kundens klage til Ankenævnet, og vi i øvrigt mener, at vores oprindelige behandling af sagen var korrekt, må vi fastholde vores standpunkt.

Vi mener derfor fortsat ikke, at kunden er berettiget til erstatning for EET."

Klagerens advokat har i brev af 29/10 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet anfører, at kravet på dækning ved tab af erhvervsevne skulle være forældet, som følge af, at det er mere end tre år siden, at ulykken skete.

Dette er ikke korrekt.

Selve dækningen forælder ikke efter 3 år, det er kun de løbende ydelser. Dette følger blandt andet af forældelseslovens § 8, hvorefter der er tale om en 10-årig forældelse for selve dækningen. Dette blev også udtalt i Ankenævnet for Forsikrings kendelse nr. 83.348, hvor den 3-årige forældelse således alene vedrører kravene på de løbende ydelser for en tab af erhvervsevnedækning og ikke krav i henhold til selve ordningen, herunder fremadrettet.

Dertil kommer, at min klient har været i utilregnelig uvidenhed om forholdet, hvorfor det subsidiært gøres gældende, at forældelsesfristens begyndelsestidspunkt er udskudt/suspenderet.

Min klient har svær PTSD, som er tilkendt med et varigt mén på 25 %, ligesom hans erhvervsevnetab i arbejdsskadesagen er sat til 95 %. At min klient som følge af sin sygdom ikke er i stand til at overskue eller gennemskue, at forsikringerne skulle være anderledes, end han var stillet i udsigt ved samtale med selskabets medarbejder, understøttes også af, at hans tilstand gjorde, at han helt ekstraordinært i en skattesag havde mulighed for genoptagelse tilbage til 2012. En mulighed man ellers ikke har, men som følge af helt ekstraordinære forhold i relation til min klients psykiske tilstand tillod det.

Selskabet har anerkendt at være bekendt med min klients helbredstilstand, hvorfor det i en situation som det foreliggende må være selskabets risiko, at man ikke imødekommer de ønsker, som min klient har givet udtryk for og meddelt selskabets medarbejder. Selskabet anfører, at man ikke kan finde denne korrespondance, hvilket imidlertid ikke er min klients risiko. Min klient kan selv sagt ikke gætte en given personlig mail på en medarbejder, hvorfor det allerede af den grund af godtgjort, at de har været i kontakt. Dertil kommer, at samtalen og mailen lå før arbejdsulykken – en ulykke, som min klient i sagens natur ikke kunne forudsige.

Det afgørende er, om medarbejderen har haft fuldmagt til at handle på selskabets vegne og har indgået aftale om super voksen dækning, hvilket mailen i bilag 1 tjener som bevis for."

Selskabet har i brev af 15/11 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Primært

If Forsikring fastholder, at der er indtrådt forældelse.

Dækning for tab af erhvervsevne er ikke en løbende ydelse.

Erstatning for tab af erhvervsevne er en sumudbetaling (engangssum).

Kravet forældelse efter 3 år.

Subsidiært

Endvidere gøres fortsat gældende, at selvom der ikke er indtrådt forældelse, så har If Forsikring ikke indtegnet kunden med Voksenforsikring Super.

Kunden har fremsendt en mail af april 2016, hvori han beder om voksenforsikring Super. Kunden har fremvist en mail som er stilet til en intern sælger, der sidder i vores Kundecenter. Når en medarbejder i vores kundecenter slår en kunde op i systemet, logges det internt i vores systemer. Det fremgår ikke af vores system, at der skulle have været kontakt mellem kunden eller sælgeren på tidspunktet for mailen. Forretningsgangen er ligeledes at mail ikke sendes til 'private' mails men til en fælles mail.

I august 2016, dvs. efter skaden den 6. maj 2016, beder kunden om Voksenforsikring

Den 30. august 2016 fremsendes tilbud til kunden. Dette indeholder ikke Voksenforsikring Super, da dette er undtaget i tilbuddet.

12. september 2016 modtager If helbredsskema fra kunden og der udstedes police på baggrund af det tilbud der er sendt til kundens gennemlæsning, hvor Voksenforsikring Super er undtaget. Superdækningen som indeholder nedsat erhvervsevne er undtaget. Der kan ikke udstedes forsikring førend helbredsoplysningerne er modtaget.

Endvidere skal det oplyses, at spørgsmålet omkring EET ikke har været nævnt overfor If før sagen blev indbragt for Ankenævnet.

Voksenforsikringen, som ikke indeholder dækning for EET, træder i kraft den 12. september 2016, den dag kunden, på tilfredsstillende vis, har udfyldt det obligatoriske helbredsskema.

Ved modtagelsen af Voksenforsikringen har kunden haft lejlighed til at gennemgå denne og sikre sig, at alt var som forventet. Kunden har ikke henvendt sig til IF om, at forsikringen ikke var som denne forventede.

I skemaet nedenfor kan man se hvilke forsikringer der indeholder EET dækning.

...

Konklusion

If Forsikring mener, at indsigelse om EET dækningen er forældet. Der har ikke været gjort indsigelser imod de policer kunden har modtaget og der har ikke tidligere været stillet krav omkring EET dækning. Herunder er sagen forældet, idet skaden skete 6. maj 2016 og først indbringes for Ankenævnet i 2021.

Da vi ikke mener, at der er kommet yderligere oplysninger i kundens klage til Ankenævnet, og vi i øvrigt mener, at vores oprindelige behandling af sagen var korrekt, må vi fastholde vores standpunkt.

Vi mener derfor fortsat ikke, at kunden er berettiget til erstatning for EET eller at kunden har tegnet en Voksenforsikring Super."

Klagerens advokat har i brev af 29/12 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Det bestrides, at min klients krav skulle være fortabt som følge af en af selskabet påstået treårig forældelse.

Spørgsmål om retten til en dækning er ikke reguleret af en 3-årig forældelse, men af en 10-årig forældelse, jf. forældelseslovens § 8.

Det er korrekt, at krav på de løbende ydelser der liggere mere end tre år tilbage vil være forældet, men det ændrer ikke på krav, der ligger mindre end tre år tilbage, såvel som frem over, som således ikke vil være forældede.

Det bemærkes, at min klient først anmelder krav på erhvervsevnetab, da han bliver opmærksom på, at han har sådan et krav.

Ankenævnet for Forsikring

8.

96796

I relation til selskabets bemærkning om, at der ikke skulle være indgået aftale om dækning ved erhvervsevnetab henvises på ny til den fremlagte mail fra min klient til selskabets medarbejder og det forhold, at selskabet har haft kendskab til min klients svære situation, hvorfor de ikke ved at fremsende et uoverensstemmende tilbud kan frasige sig, at min klient har krav herpå."

Nævnets sekretariat har den 23/2 2022 bedt selskabet fremsende klagerens tidligere police, idet nævnet alene har modtaget policen gældende fra 12/9 2016.

Selskabet har i kommentar af 23/2 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Ankenævnet beder om kopi af policen på skadetidspunktet den 6. maj 2016. Policen som var gældende på skadetidspunktet den 6. maj 2016, er en heltidsulykkesforsikring. Forsikringen er tegnet den 1. juni 2013. Denne er nu uploadet i portalen. Forsikringssum ved 100% invaliditet på skadetidspunktet er 513.997 kr. For forsikringen gælder forsikringsvilkår 63-05."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget købsaftalen fra august 2016 vedrørende personforsikring, som klageren har underskrevet den 8/9 2016. Nævnet har videre modtaget Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 24/5 2018 i arbejds-skadesagen fra 11/5 2015 og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 16/7 2018 i arbejds-

skadesagen den 6/5 2016. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af police nr. 1 gældende fra den 1/6 2013 fremgår bl.a.:

"Ikrafttrædelsesdato:	1. juni 2013
Udstedelsesårsag:	Ny forsikring
Forsikringstype:	Heltid
Forsikringen dækker:	
Dødsfaldsdækning	50.000 kr.
Invaliditetsdækning	500.000 kr.
Tandskade	Altid omfattet
Behandlingsudgifter	Altid omfattet
Transportudgifter	Altid omfattet
Dobbelterstatning	Altid omfattet
Farlig sport	Altid omfattet
Akut Psykologisk Krisehjælp	Altid omfattet
Fører af MC/EU-Knallert/Fly	Altid omfattet

Ankenævnet for Forsikring

9.

96796

Udvidet dækning:
Strakserstatning

Undtaget dækning:
Nedsat erhvervsevne
Sygdom
Økonomisk førstehjælp"

Af klagerens mail af 1/4 2016 til selskabets medarbejder fremgår bl.a.:

"Kære [selskabets medarbejder]

Jeg takker for snakken og skriver hvad vi fik snakket om.

Jeg oplyste følgende til dig at jeg ønsker den fulde pakke som dækker mig hvis jeg kommer til skade og du oplyste at hos If hedder den fulde pakke super voksen pakke som jeg efter spørger om og du ville lave om på min ulykkesforsikring til en super voksen hvor jeg ville være godt dækket til.

Du oplyste til mig at den vil træde i kraft d. 1. maj 2016 og du ville begynde at registrere dette med det samme i dit system hvor du oplyste til mig at jeg intet skulle fortage mig da dette ville køre automatisk i systemet hos dig.

Jeg takker for snakken og ser frem til at min ulykkesforsikring super voksen træder i kraft d. 1. maj 2016 som aftalt på forhånd."

Af købsaftalen fra august 2016 fremgår det, at forsikringen omfatter ulykkesforsikring og voksenforsikring.

Af police nr. 2 gældende fra den 12/9 2016 fremgår bl.a.:

"Ikrafttrædelsesdato: 12. september 2016

Udstedelsesårsag: Ny forsikring

Forsikringstype: Heltid

Forsikringen dækker:	
Dødsfald som følge af ulykke	50.000 kr.
Varigt mén som følge af ulykke	500.000 kr.
Tandskade som følge af ulykke	Altid omfattet
Behandlingsudgifter ved ulykke	Altid omfattet
Transportudgifter fra ulykkesstedet	Altid omfattet
Dobbelterstatning	Altid omfattet
Farlig sport	Altid omfattet
Psykologisk krisehjælp	Altid omfattet

96796

Det fremgår at du har svært ved at koncentrere sig om noget, og du ikke kan se Tv, da du er bange for at blive udsat for voldsomme tv-indslag.

Ved den lægelige undersøgelse er der konstateret, at du fremtræder med et moderat forsænket stemningsleje, opgivende, tydelig hukommelsessvækket. Du virker anspændt og forpint.

Vi vurderer at følgerne efter din arbejdsskade er sammenlignelige med det nævnte punkt i tabellen, fordi du har gener i form af angst, mareridt, flashbacks, anspændthed, undvigeadfærd, vagtsomhed, selvmordstanker, nedsat appetit, isolationstendens og kognitive ledsagesymptomer.

Efter en samlet vurdering har vi derfor fastsat dit varige mén til skønsmæssigt 25 procent. Det betyder at du med denne afgørelse vil få udbetalt yderligere 5 procent

Begrundelse for ikke at nedsætte méngodtgørelsen

Dit samlede mén er 25 procent.

Vi vurderer, at der ikke er grundlag for at nedsættelse godtgørelse for varigt mén på baggrund af din forudbestående psykiske gener i form af tidligere gener tilbage i 2013.

Årsagen, er at den forudbestående sygdom ikke med overvejende sandsynlighed har indflydelse på dine nuværende gener.

Det er indgået i vores vurdering, at du ikke har haft psykiske gener siden 2013."

Nævnet har modtaget forsikringsbetingelserne gældende fra februar 2015. Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

Voksenforsikring	ULYKKE	VOKSEN	VOKSEN SUPER
Varigt mén som følge af ulykke (fra 5% ménggrad)	✓	✓	✓
Dobbelterstatning ved ulykke (fra 30% ménggrad)	✓	✓	✓
Tandskade som følge af ulykke	✓	✓	✓
Behandlingsudgifter ved ulykke	✓	✓	✓
Transportudgifter fra ulykkesstedet	✓	✓	✓
Dødsfald som følge af ulykke	✓	✓	✓
Farlig sport	✓	✓	✓
Fører af MC/EU-knallert	✓	✓	✓
Psykologisk krisehjælp	✓	✓	✓
Varigt mén som følge af visse sygdomme (fra 5% ménggrad)	–	✓	✓
Dobbelterstatning ved sygdom (fra 30% ménggrad)	–	✓	✓
Økonomisk førstehjælp	–	✓	✓
Nedsat erhvervsevne som følge af ulykke og visse sygdomme	–	–	✓

...

5.13.7 Nedsat erhvervsevne*

Fastsættes efter følgende:

A. Definition

Ved nedsat erhvervsevne* mener vi en varig nedsættelse af sikredes* evne til at tjene penge ved eget arbejde. Varig nedsættelse af erhvervsevnen* indebærer, at det ikke kan forventes, at tilstanden forbedres.

B. Bedømmelse

Da der er tale om en sumudbetaling baseret på den valgte forsikringssum, foretages der udelukkende en vurdering, af hvilken grad af nedsættelsen af erhvervsevnen en dækket skade har resulteret i. Hvis nedsættelsen af erhvervsevnen* er mindre end 50 % har sikrede* ingen krav på udbetaling fra denne dækning."

Nævnet udtaler:

Klageren tegnede den 1/6 2013 en ulykkesforsikring med dækningen "ulykke". Den 6/5 2016 var klageren udsat for en ulykke, hvor en person kastede sig ud foran hans køretøj. Selskabet anerkendte dækning og udbetalte erstatning svarende til en méngrad på 25 % i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen.

Klageren ønsker, at selskabet skal anerkende, at han er omfattet af en ulykkesforsikring med dækningen "voksen super", som dækker nedsat erhvervsevne, og at han har ret til en højere méngrad og højere forsikringssum. Han har anført, at han i april 2016 kontaktede selskabet for at ændre og udvide forsikringen til "voksen super". Han har henvist til den fremlagte mail af 1/4 2016. Han har på grund af sin sygdom ikke været i stand til at overskue eller gennemskue, at forsikringerne skulle være anderledes, end han var stillet i udsigt ved samtale med selskabets medarbejder. Han har videre anført, at kravet på erhvervsevnetabsdækningen ikke er forældet, og at "selve dækningen forældes ikke efter 3 år, det er kun de løbende ydelser. Dette følger blandt andet af forældelseslovens § 8, hvorefter der er tale om en 10-årig forældelse for selve dækningen". Derudover var han i utilregnelig uvidenhed om forholdet, hvorfor forældelsesfristens begyndelsestidspunkt er blevet udskudt/suspenderet.

Ankenævnet for Forsikring

13.

96796

Selskabet har oplyst, at klageren ændrede sin ulykkesforsikring til en ulykkes- og sygdomsforsikring – dækningen "voksen" – i september 2016, og at selskabet ikke har kunne finde oplysninger i systemet om, at der skulle være indgået en aftale om en ulykkesforsikring med dækningen "voksen super" inden skaden den 6/5 2016. I forhold til spørgsmålet om erhvervsevnetabsdækningen har selskabet i første række anført, at kravet er forældet. Selskabet har oplyst, at der ved nedsat erhvervsevne er tale om en sumudbetaling (engangssum). I anden række har selskabet har gjort gældende, at selskabet ikke har indtegnet klageren med dækningen "voksen super".

I forhold til méngraden har selskabet oplyst, at klageren har fået konstateret PTSD og gået til behandling herfor gennem tiden – også før arbejdsskaden den 6/5 2016. Selskabet har anført, at det ikke kan udelukkes, at tidligere arbejdsskader har medvirket til hans nuværende tilstand, men selskabet har valgt at følge Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskaden. Klageren har derfor ikke ret til en højere méngrad.

Det fremgår af police nr. 1 gældende fra den 1/6 2013, at forsikringen ikke dækker nedsat erhvervsevne.

Af klagerens mail af 1/4 2016 til selskabets medarbejder fremgår det, at "jeg takker for snakken og skriver, hvad vi fik snakket om. Jeg oplyste følgende til dig at jeg ønsker den fulde pakke som dækker mig hvis jeg kommer til skade og du oplyste at hos If hedder den fulde pakke super voksen pakke, som jeg efter spørger om, og du ville lave om på min ulykkesforsikring til en supper voksen hvor jeg ville være godt dækket til. Du oplyste til mig at den vil træde i kraft d. 1. maj 2016 og du ville begynde at registrere dette med det samme i dit system hvor du oplyste til mig at jeg intet skulle fortage mig da dette ville køre automatisk i systemet hos dig. Jeg takker for snakken og ser frem til at min ulykkesforsikring super voksen træder i kraft d. 1. maj 2016 som aftalt på forhånd".

Af købsaftalen fra august 2016 fremgår det, at forsikringen omfatter ulykkesforsikring og voksenforsikring.

Det fremgår af police nr. 2 gældende fra den 12/9 2016, at forsikringen ikke dækker nedsat erhvervsevne.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Ændring af forsikringen

Efter en samlet vurdering af sagens oplysninger finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at forsikringen blev ændret fra en almindelig ulykkesforsikring til en ulykkesforsikring med dækningen "voksen super" inden skaden den 6/5 2016.

Nævnet finder derfor, at klageren på skadetidspunktet var omfattet af police nr. 1. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale engangssum ved nedsat erhvervsevne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 1/6 2013 tegnede ulykkesforsikring, der i henhold til police nr. 1 ikke dækkede nedsat erhvervsevne.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet ikke har kunne finde oplysninger i dets system vedrørende en ændring af ulykkesforsikringen den 1/4 2016. Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren alene har fremlagt klagerens mail af 1/4 2016 til selskabets medarbejder, og at klageren ikke har fremlagt tilbud, police eller andre oplysninger, der kan understøtte ændringen.

Nævnet har også henset til, at selskabet har oplyst, at klageren den 30/8 2016 fik et tilbud på en ulykkesforsikring med dækningen "voksen" efter telefonisk kontakt til selskabets kundecenter, at telefonsamtalen var kl. 15:32, og at tilbuddet blev fremsendt samme dag kl. 15:43. Af købsaftalen fra august 2016 fremgår det, at forsikringen omfatter en ulykkes- og sygdomsforsikring, og af police nr. 2 gældende fra den 12/9 2016 fremgår det, at forsikringen ikke dækker nedsat erhvervsevne.

Ankenævnet for Forsikring

15.

96796

Varigt mén

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har fastsat klagerens varige mén efter ulykken til 25 %.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings ved afgørelse af 16/7 2018 i arbejdsskadesagen har vurderet klagerens varige mén til 25 %. Af afgørelsen fremgår det, at "punkt J.1.4 vurderes svær posttraumatisk belastningsreaktion til 25 procent. ... Vi vurderer at følgerne efter din arbejdsskade er sammenlignelige med det nævnte punkt i tabellen, fordi du har gener i form af angst, mareridt, flashbacks, anspændthed, undvigeadfærd, vagtsomhed, selvmordstanker, nedsat appetit, isolationstendens og kognitive ledsagesymptomer".

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings