

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. april 2022 blev i sag nr. 97476:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Lloyd's v/Crawford & Company Denmark
Vester Farimagsgade 6, 5.
1606 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 2/11 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Jeg har fået piskesmæld efter påkørsel. Jeg anmelder sagen til fagforeningen som giver den videre til deres forsikringsselskab. Nu mener forsikringsselskabet, at jeg har været passiv og vil derfor ikke udbetale erstatning. Jeg har under hele forløbet givet min information videre til fagforeningen, da det var dem der tog imod sagen. Og regnede derfor med, at den information gik videre til Crawford.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At jeg får udbetalt erstatning for skaden"

Selskabet har i brev af 17/12 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Skadelidte er på skadestidspunktet den 27. oktober 2014 omfattet af en gruppeheltidsulykkesforsikring via sit medlemskab af fagforeningen [...].

Forsikringssummen udgør 400.000 kr. ved fuldstændig invaliditet. Kopi af police og forsikringsbetingelserne vedlægges (bilag A).

Forsikringen berettiger til erstatning for følgerne efter et ulykkestilfælde ved fastsatte méngrader på 10 % eller derover.

Jævnfør forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 2. punktum, fremgår: Hvis selskabet anerkender, at der foreligger en dækningsberettiget skade, men anmoder om yderligere oplysninger med henblik på opgørelse af kravets størrelse, indtræder forældelse 3 år efter selskabets meddelelse herom.

Hvori består uenigheden

Skadelidte klager over, at Crawford Danmark på vegne af [...] /Liberty har afvist at udbetale en ménerstatning svarende til 10 %, da kravet er forældet. Méngreden på 10 % er fastsat af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring 1. april 2020

Crawford Danmark fastholder på vegne af [...] /Liberty, at kravet er forældet, jævnfør forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 2. punktum. Vi har den 20. november 2014 anerkendt skaden og bedt skadelidte vende tilbage omkring årsdagen for ulykkestilfældets indtræden – først den 15. december 2020 vender skadelidte tilbage til os med sit krav – dvs. der er gået mere end 3 år efter vi har bedt skadelidte om yderligere oplysninger.

Hvad er der sket

Den 16. december 2014 modtager vi fra [...] skadeanmeldelse vedrørende et uheld sket den 27. oktober 2014. Af anmeldelsen fremgik, at skadelidte, som fører af bil ramt af anden bil bagfra. Der er tale om et uheld der sker i fritiden og der er derfor ikke tale om en arbejdsskade.

På grund af GDPR-reglerne om opbevaring af personfølsomme oplysninger, er de originale akter desværre makuleret. Vi har i forbindelse med vores behandling af sagen indhentet kopi af de lægelige oplysninger i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til rekonstruktion af sagen.

Ud fra oplysninger på skadeanmeldelsen anerkendes skaden og skaden udsættes til årsdagen, hvor skadelidte selv skal vende tilbage omkring årsdagen, hvis der fortsat er gener efter ulykkestilfældet. Dette sker i vores brev til skadelidte af 17. december 2014 (bilag B)

I vores anerkendelsesbrev gør vi skadelidte opmærksom på, at skadelidte skal kontakte os omkring 1. november 2015, hvis skadelidte på dette tidspunkt fortsat har gener efter ulykkestilfældet.

Da vi intet hører fra skadelidte, bliver sagen afsluttet den 1. december 2015.

Herefter hører vi intet i sagen før den 15. december 2020. På dette tidspunkt kontakter skadelidte os telefonisk med oplysning om, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring nu har fastsat méngreden til 10 %. I den forbindelse beder vi skadelidte om at indsende kopi af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse vedrørende méngreden til os. I telefonsamtalen gør vi skadelidte opmærksom på, at vi i forbindelse med vores behandling af sagen også vil vurdere om kravet er forældet.

Den 17. december 2020 modtager vi mail fra skadelidte, vedhæftet kopi af afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (bilag C).

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse fremgår, at sagen er behandlet i Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og den vejledende afgørelse fastsætter et varigt men på 10 %.

Den 18. december 2020 meddeler vi skadelidte i vores mail, at vi vil indhente kopi af de lægelige akter, der ligger til grund for Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af méngraden – men i den forbindelse skal skadelidte underskrive en ny samtykkeerklæring. Endvidere gør vi skadelidte opmærksom på, at når vi modtager kopi af akterne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, vil vi ved vores sagsbehandling også vil foretage en vurdering af om kravet er forældet (bilag D).

Vi modtager den 4. januar 2021 en underskrevet samtykkeerklæring og den 14. januar 2021 sender vi anmodning til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vedrørende kopi af de lægelige akter i sagen (bilag E).

Vi modtager den 5. marts 2021 via vores E-boks kopi af lægelige akter fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (bilag F) – der er tale om 1.180 sider der fremsendes fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Akterne gennemgås og relevante akter vedrørende fastsættelse af méngraden udvælges – størstedelen af akterne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring omhandler oplysninger til vurdering af erhvervsevnetab. Såfremt Ankenævnet finder det relevant, fremsender vi gerne de resterende akter.

På baggrund af de lægelige oplysninger forelægges sagen for selskabets rådgivende lægekonsulent. Lægekonsulenten er enig i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af méngraden på 10 %, jævnfør Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mentabel punkt B.1.1.3.

Lægekonsulenten udtaler at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og nogle af skadelidtes gener – Der er forudbestående i form af degenerative forandringer – der foreligger ved MR-scanning 2. februar 2015 ingen nyopståede strukturelle forandringer og af statusattest af 10. juni 2015 er der ikke konstateret objektive fund, men alene subjektive gener. Ved speciallægeerklæringen den 4. oktober 2016 klages over konstant hovedpine og nakkesmerter med udstråling og koncentrationsbesvær, samt let indskrænket bevægelighed. På baggrund af disse oplysninger, vurderer lægekonsulenten méngraden til 10 %, jævnfør punkt B.1.1.3. i méntabellen.

Ud fra oplysninger i speciallægeerklæringen, kunne vi derfor allerede tilbage i efteråret 2016 have fastsat en méngrad på 10 %.

På baggrund af lægekonsulentens udtalelse meddeler vi skadelidte i vores brev af 15. april 2021 – der sendes via mail – at kravet er forældet (bilag G). Vi gør i brevet til skadelidte opmærksom på, at skadelidte allerede tilbage i februar 2015 da funktions-/statusattesten og senest ved speciallægeundersøgelsen den 4. oktober 2016 var bekendt med, at der var betydelige gener efter ulykkestilfældet.

Vi oplyser til skadelidte, at forældelsesfristen begynder at løbe senest i oktober/november 2016 og forældelsen derfor indtræder 3 år efter dette tidspunkt – dvs. senest i oktober/november 2019. Da skadelidte først kontakter os i december 2020 er kravet forældet.

Herefter hører vi ikke yderligere fra skadelidte og vi afsluttet på ny sagen den 17. maj 2021.

Først den 22. juni 2021 kontakter skadelidte os telefonisk, da skadelidte ikke kan forstå, at han ikke har hørt fra os. Vi oplyser, at vi den 14. april 2021 har sendt mail til skadelidte, vedhæftet et brev. I telefonsamtalen finder skadelidte frem til mailen i sin mailboks og oplyser samtidig, at ska-

delidte er uenig i vores afgørelse vedrørende forældelse. I den forbindelse beder vi skadelidte sende mail til os med sine indvendinger i forhold til vores afgørelse.

Vi modtager den 29. juni 2021 mail fra skadelidte om, at skadelidte er uenig i vores afgørelse og derfor har kontaktet en advokat (bilag H). Vi meddeler herefter skadelidte i mail af 19. juli 2021, at vi afventer nyt fra skadelidte.

Den 26. august 2021 kontakter skadelidte os pr. telefon. Skadelidte oplyser, at han vil gå til Ankenævnet for Forsikring, da skadelidte er uenig i vores afgørelse. Vi oplyser herefter, at skadelidte i første omgang skal bede os om at revurdere sagen og hvis vi så fastholder, kan skadelidte indbringe sagen for Ankenævnet.

Vi modtager den 28. august 2021 mail fra skadelidte, hvor skadelidte oplyser, at han er uenig i vores afgørelse (bilag I).

På baggrund af skadelidtes henvendelse, gennemgår vi på ny sagen. Efter revurderingen af sagen, fastholder vi vores tidligere afgørelse i vores brev af 14. oktober 2021 (bilag J). Kravet er forældet, da der er gået mere end 3 år fra det tidspunkt, hvor skadelidte vidste, at der var betydelige gener efter ulykkestilfældet, der skete den 27. oktober 2014.

I vores brev oplyser vi ligeledes klagevejledning til Ankenævnet for Forsikring.

Herefter modtager vi Ankenævnets for Forsikrings brev af 3. november 2021.

Begrundelse for at fastholde afgørelsen

Jævnfør forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 2. punktum, fremgår: Hvis selskabet anerkender, at der foreligger en dækningsberettiget skade, men anmoder om yderligere oplysninger med henblik på opgørelse af kravets størrelse, indtræder forældelse 3 år efter selskabets meddelelse herom.

I vores anerkendelsesbrev af 17. december 2014 meddeler vi skadelidte, at skadelidte skal kontakte os omkring årsdagen, hvis skadelidte på dette tidspunkt, hvis skadelidte fortsat har gener efter ulykkestilfældet.

Da vi intet hører fra skadelidte, indtræder forældelsen som udgangspunkt den 18. december 2017. Det fremgår af de lægelige akter – herunder speciallægeerklæringen, at skadelidte i oktober 2016 havde betydelige gener efter ulykkestilfældet. Ud fra disse oplysninger, kan man konkludere, at forældelsen indtræder senest oktober 2019.

Skadelidte kontakter os først den 15. december 2020 med oplysning om, at skadelidte fortsat har gener og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring nu har fastsat en méngrad på 10 %. I de forgangne 6 år har vi intet hørt fra skadelidte.

Vi har i vores afgørelse lagt vægt på, at skadelidte allerede i 2015/2016 havde betydelige gener og skadelidte burde derfor have kontaktet os før forældelsen indtræder den 17. december 2017 og senest i efteråret 2019. Da skadelidte først kontakter os i december 2020 er der gået mere end 3 år fra vores meddelelse til skadelidte og mere end 3 år fra det tidspunkt skadelidte havde kendskab til, at der var betydelige gener efter ulykkestilfældet.

Det er vores opfattelse, at hvis skadelidte havde kontaktet os i 2016 og vi havde haft de på det tidspunkt foreliggende oplysninger – statusattest og speciallægeerklæring – ville vi have kunnet behandle sagen og vi ville have vurderet méngradene til 10 % (jævnfør lægekonsulentens udtalelse).

Da vi ikke på noget tidspunkt efter anmeldelsen af skaden har fået oplysning om skadelidtes tilstand efter ulykkestilfældet, har det heller ikke været muligt at vurdere og afsætte en evt. reserve.

Vi gør endvidere opmærksom på, at der ikke er tale om en arbejdsskade – men en skade opstået i fritiden, hvorfor vi ikke tidligere har været bekendt med, at sagen også er blevet behandlet i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Konklusion

Crawford Danmark fastholder på vegne af [...]Liberty, at kravet er forældet jævnfør forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 2. punktum, da der både er gået 3 år fra det tidspunkt, hvor vi har meddelt skadelidte om at kontakte os og indsende yderligere oplysninger, samt det tidspunkt hvor det af de lægelige akter fremgår, at skadelidte havde betydelige gener efter ulykkestilfældet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Af journalnotat fra egen læge af 20/11 2014 fremgår bl.a.:

"For 3 uger siden påkørt som fører af bil. Holdt stille på landevej, skulle svinge til venstre. Blev påkørt bagfra af bil med 70-80 km/t som skulle ligeud og overså ham. Fik kraftigt ryg i nakken og bilen snurrede rundt. Ikke udløst airbag, bilen totalskadet Slog ikke hovedet, husker alt. Blev tilset af ambulancelæge som frikendte for brud. Udvikler efter 2-3 dage nakkesmerter, især i hø. side, som trækker op i hovedet og giver hovedpine. Ikke synsforstyrrelser, styringsbesvær ell. føleforst. i OE. Ikke kvalme ell. opkastninger. Tager pamol og ipren samt kodimagnyl for smerterne. Ikke lavet øvelser af nogen art. ... Obj: god AT + ET, lidt stiv i nakken, kan ikke få hagen til brystkassen pga. smerter, lidt nedsat bevægelighed ved hoveddrejning mod ve. hvilket giver smerter i hø. side af halsmuskulatur. også lidt nedsat bev. ved hoveddrejning mod hø. Meget palpationsøm i hals- lakkemuskulatur på hø. side, samt ved ankkefæster bilat., god kraft ved skulderløft bilat. ved hoveddrejning, samt over albuer og ved håndtryk. Ikke høleforst. Neg. foramen-kompressionstest. Ikke ossøs ømhed på col. cervicalis. Råd om udstrækningsøvelser, til henvisning til fys., da han er inde i dårlig cirkel. Meget vigtigt han kommer i gang med udspænding og bevægetræning af nakken."

Af brev fra selskabet til klager af 17/12 2014 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget din anmeldelse og kan anerkende, at hændelsen er omfattet af ulykkesforsikringen.

Hvad skal du være opmærksom på?

Forsikringen dækker såfremt dit ulykkestilfælde har medført en méngrad på mindst 10 %. Méngraden fastsættes så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkestilfældets indtræden.

Vi skal gøre opmærksom på, at forsikringen ikke berettiger til erstatning for eventuelle forudbestående lidelser eller sygdom, som var til stede inden skaden, eller følger som har tilknytning til en tilstand, som var til stede inden skaden skete.

Hvornår skal du kontakte os?

Det er endnu for tidligt at vurdere, om du får varige, følger og kan få udbetalt erstatning. Vores erfaring viser, at der oftest vil gå omkring et år, før tilstanden er stationær – det vil sige, når tilstanden hverken er blevet værre eller bedre i mindst 3 måneder.

Hvis du fortsat har gener omkring ulykkens årsdag, 1. november 2015, bedes du kontakte os. Hører vi ikke fra dig inden denne dato, går vi ud fra, at ulykkestilfældet ikke har givet dig varige men, og din sag vil blive afsluttet."

Af funktionsattest fra egen læge af 10/6 2015 fremgår bl.a.:

"2 Diagnose angivet på dansk og latin 1 Dansk piskesmæld 1 Latin 'Whiplash'

...

19

...

b) Kan ikke vurderes på nuværende tidspunkt Nej

Hvis NEJ udfyldes

Hvorfor Ikke?

Tilstanden endnu ikke stationær Der har været bedring."

Af speciallægeerklæring fra speciallæge i neurokirurgi af 4/10 2016 fremgår bl.a.:

"Skadelidte har fortsat gener, som kan relateres til det anførte UT. Den kroniske hovedpine opfattes som tensionshovedpine med baggrund i kronisk nakkesmerte.

Symptomerne med udstråling fra højre side af nakken udover skulderen og ned i højre arm har med overvejende sandsynlighed sammenhæng med den rotatoriske kraft, der sker ved bilens rotation i sammenstødsøjeblikket. Der er tale om uspecifikke symptomer og ENG har ikke kunne påvise neurogen affektion. Ikke desto mindre findes tydelig atrofi af musculus supraspinatus på højre side. Smertetilstanden omkring højre skulder har givet anledning en lettere periarthrosushumeroscapularis tilstand om end der ved objektiv undersøgelse er normal forceret bevægelse.

Koncentrationsbesværet opfattes som affektive ledsageforstyrrelser."

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 1/4 2020 fremgår bl.a.:

"Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over nakkesmerter og konstant hovedpine.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er fundet nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjlen.

Vi har fastsat det varige men med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt B.1.1.3 vurderes middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 10 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] gener bedst kan sammenlignes med ovennævnte méntabelpunkt svarende til et varigt men på skønsmæssig 10 procent.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 27. oktober 2014 har medført et varigt men på 10 procent."

Af mail fra klageren til selskabet af 15/12 2020 fremgår bl.a.:

"Har lovet at sende AES afgørelse på min sag tilbage fra 27/10 2014"

Af mail fra selskabet til klageren af 18/12 2020 fremgår bl.a.:

"Til brug for vores viderebehandling af sagen, vil vi indhente kopi af de lægelige akter der ligger til grund for Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af méngraden.

I den forbindelse beder vi dig udfylde og underskrive vedhæftet samtykkeerklæring og returnere den til os.

Når vi modtager denne retur, vil vi skrive til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og når vi modtager akterne og sagen er behandlet, vil vi vende tilbage til dig.

Vi skal gøre opmærksom på, at vi i forbindelse med vores sagsbehandling også vil foretage en vurdering af om kravet er forældet."

Af brev fra selskabet til klageren af 15/4 2021 fremgår bl.a.:

"Vi har nu modtaget kopi af de lægelige akter fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vedrørende ulykkestilfældet, der skete den 27. oktober 2014.

Sagen afvises

Ud fra de foreliggende oplysninger, må vi meddele, at vi ikke kan udbetale erstatning, da kravet er forældet. Forældelsen af dit krav indtræder i oktober/november 2019.

Efter forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, indtræder forældelse af et krav 3 år efter selskabets meddelelse om, at den anmeldte skade er anerkendt som en dækningsberettiget skade og selskabet herefter afventer yderligere oplysninger til endelig opgørelse af skaden.

Det fremgår af de foreliggende oplysninger, at der i forbindelse med skaden er indhentet en funktionsattest/statusattest den 2. februar 2015 og der er udfærdiget en speciallægeerklæring den 4. oktober 2016, hvoraf det fremgår, at du har betydelige gener efter ulykkestilfældet.

Det er derfor vores opfattelse, at du allerede i oktober 2016 var bekendt med, at der var varige men efterulykkestilfældet og du i den forbindelse burde have kontaktet os, med oplysning om dette. I den forbindelse henviser vi til vores brev af 17. december 2014, hvoraf det fremgår, at du

Ankenævnet for Forsikring

8.

97476

skal kontakte os senest 1. november 2015, hvis du på dette tidspunkt fortsat havde gener efter ulykkestilfældet.

Forældelsens fristen begynder derfor at løbe i oktober/november 2016 og forældelsen indtræder 3 år efter dette tidspunkt, det vil sige oktober/november 2019. Det er først i december 2020, at du på ny kontakter os.

Da der er gået mere end 3 år fra det tidspunkt, hvor det lægelige er dokumenteret, at der er varige men efter ulykkestilfældet, hvilket fremgår af speciallægeerklæringen udfærdiget den 4. oktober 2016, er kravet forældet.

På baggrund af dette kan vi ikke udbetale erstatning, da dit krav er forældet."

Af mail fra klageren til selskabet af 26/8 2021 fremgår bl.a.:

"Nu har jeg snakket med en advokat. Jeg stiller mig stadig uenig i afgørelsen af min sag. Jeg mener ikke, at jeg på noget tidspunkt har været passiv i sagen. Jeg har hele tiden videreformidlet mine oplysninger og status til fagforeningen. Og da det var dem der tog imod min anmeldelse dengang i 2014, gik jeg stærkt ud fra at de også ville overdrage de relevante oplysninger til jer."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"11. Erstatning ved Invaliditet

Såfremt et ulykkestilfælde har medført en invaliditetsgrad på mindst 10% har forsikrede ret til invaliditetserstatning, der fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes dog senest 3 år efter ulykkestilfældets indtræden."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte til fagforeningen, at han den 27/10 2014 var impliceret i et biluheld og har pådraget sig et piskesmæld. Fagforeningen videresendte anmeldelsen til selskabet, der den 17/12 2014 anerkendte ulykken og oplyste, at "Hvis du fortsat har gener omkring ulykkens årsdag, 1. november 2015, bedes du kontakte os. Hører vi ikke fra dig inden denne dato, går vi ud fra, at ulykkestilfældet ikke har givet dig varige men, og din sag vil blive afsluttet." Den 15/12 2020 fremsendte klageren en vejledende udtalelse fra AES vedrørende ulykken den 27/10 2014. Selskabet indhentede lægelige oplysninger og meddelte efterfølgende, at sagen var forældet.

Ankenævnet for Forsikring

9.

97476

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse. Han har anført, at han under hele forløbet har videregivet oplysninger til fagforeningen, da det var fagforeningen, der tog imod sagen. Han regnede derfor med, at informationen gik videre til selskabet.

Selskabet har anført, at selskabet i brevet af 17/12 2014 meddelte, at klageren skulle kontakte selskabet omkring årsdagen, hvis han fortsat havde gener efter ulykken, og at forældelse indtrådte den 18/12 2017. Selskabet har anført, at klageren i 2015/2016 havde betydelige gener og derfor burde have kontaktet selskabet før den 18/12 2017. Selskabet har efter anmeldelsen ikke fået oplysning om klagerens tilstand, og det har derfor ikke været muligt at afsætte en reserve. Der er ikke tale om en arbejdsskade, og selskabet har ikke været bekendt med, at sagen blev behandlet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 2. punktum, fremgår det, at hvis selskabet anerkender, at der foreligger en dækningsberettigende skade, men anmoder om yderligere oplysninger med henblik på opgørelse af kravets størrelse, indtræder forældelse 3 år efter selskabets meddelelse herom. I forarbejderne til denne bestemmelse, jf. lovforslag L 166 af 2007, er det præciseret, at den 3-årige frist i § 29, stk. 5, 2. punktum, er absolut og således ikke kan suspenderes efter reglerne i forældelsesloven.

Selskabet har den 18/12 2014 anmodet klageren om yderligere oplysninger omkring årsdagen for ulykkestilfældet. Klageren henvendte sig til selskabet den 15/12 2020. Dette er mere end 3 år efter selskabets anerkendelse af ulykkestilfældet og anmodning om yderligere oplysninger.

Nævnet finder på den baggrund, at klagerens eventuelle krav på dækning for varigt mén er forældet den 18/12 2017. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at han under hele forløbet har givet information videre til fagforeningen – kan ikke føre til andet resultat, idet fagforeningen ikke kan anses

Ankenævnet for Forsikring

10.

97476

for at være selskabets fuldmægtige i relation til skadebehandlingen, hvorfor eventuelle sagsbehandlingsfejl hos fagforeningen ikke kan påhvile selskabet.

Nævnet bemærker, at det havde været ønskeligt – især henset til at selskabet modtog anmeldelsen via fagforeningen – at selskabet i december 2015 havde oplyst klageren om, at sagen blev afsluttet, idet selskabet ikke havde hørt fra klageren.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand