

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. februar 2023 blev i sag nr. 98515:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 27/7 2022 til nævnet har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Selskabet tilpligtes overfor klager at anerkende, at klagers krav ikke er forældet.

Herefter skal selskabet realitetsbehandle skaden i relation til méngraden. Eventuelle erstatningsudbetalinger skal forrentes i medfør af FAL §24.

Derudover skal selskabet erstattet klagers omkostninger til repræsentation forud for sagens anlæg ved Ankenævnet, jf. vedlagte fakturaer."

Klagerens repræsentant har i brev til nævnet af 27/7 2022 videre anført:

"1. Påstande

Påstand 1

Ankenævnet for Forsikring skal konstatere, at klager var i utilregnelig uvidenhed om forsikringens eksistens forud for anmeldelsen til selskabet den 5. januar 2021 og derved, at forældelsesfristen er suspenderet i medfør af FÆL §3, stk.2.

Påstand 2

Ankenævnet for Forsikring skal konstatere, at selskabets sagsbehandling bevirker, at selskabet ikke kan påberåbe sig forældelse.

Påstand 3

Ankenævnet for Forsikring skal konstatere, at selskabets udgangspunkt for klagers kendskab til kravet er forkert og at tidspunktet må beregnes fra tidspunktet påstået af klager.

Påstand 4

Ankenævnet for Forsikring skal konstatere, at selskabet i medfør af FAL §21, stk.2, ikke uden videre er fri for ansvar ved klagers forsinkede anmeldelse og at selskabet derfor, ikke blot ved klagers forsinkede anmeldelse kan påberåbe sig total ansvarsfrihed men at selskabet må føre bevis for den sene anmeldelses skadevirkning for selskabet.

2.Sagsfremstilling

Klager anmelder den 5.januar 2021 (bilag A) at han er kommet til skade. Han oplyser i skadeanmeldelsen at han ikke ved præcis hvornår skaden er sket, men at han opdagede skaden den 5.januar 2018. Han oplyser, at skaden er sket kl.15.00 på en navngiven adresse. Om selve skaden oplyser klager, at han skulle se nærmere på en utæt vandbeholder, da han rammer et gammelt stålør med ledninger i overgang. Det 230 volts relæ slog ikke fra og klager får stød.

Klager oplyser at han er på hospitalet dagen efter, hvilket også bekræftes af sagens akter.

Samme dag kvitterer selskabet for anmeldelsen. (bilag B)

Dagen efter den 6.januar 2021 oplyser selskabet til klager, at de har brug for at indhente oplysninger fra klagers andet forsikringsselskab. (bilag C)

Endvidere, at selskabet har behov for vide den præcise dato for den anmeldte hændelse samt kontaktoplysninger til klagers egen læge.

Slutteligt tager selskabet forbehold for, at skaden kan være anmeldt for sent og derfor forældet.

Samme dag oplyser klager til selskabet, at skadedatoen var den 18.marts 2017. (bilag D)

10 februar 2021, dvs. mere end én måned senere, retter selskabet henvendelse til klagers andet forsikringsselskab og beder om en række oplysninger. (bilag E)

Samme dag, oplyser selskabet klager om, at de har fået svar fra det andet selskab om, at andet selskab ikke vil udlevere sagsakterne til selskabet, fordi de ikke har registreret en skade den 18.marts 2017. (bilag F)

Selskabet beder derfor kunden om at oplyse den skadedato som han har oplyst til andet selskab.

23 april 2021 oplyser selskabet til klager, at de fortsat er ved at indhente oplysninger. (bilag H)

Først den 29 september 2021 oplyser selskabet til klager, at de har modtaget akterne fra andet selskab. (bilag I)

Selskabet anerkender i den forbindelse at skadedatoen den 18.marts 2017 var korrekt.

I den forbindelse gør selskabet overfor klager gældende, at klagers krav er forældet jf. FAL §29 og FÆL §2 og 3, fordi det er selskabets overbevisning, at klager senest den 1.november 2017 havde kendskab til sit krav, idet klager på dette tidspunkt blev henvist til en ENG undersøgelse og tilbudt operation.

Selskabet oplyser, at de derfor anser kravet som forældet den 1. november 2020.

Slutteligt oplyser selskabet til klager, at de grundet ovenstående anser kravet til selskabet som for sent anmeldt og at selskabet derfor må afvise at behandle sagen.

1. november 2021 gør vi på vegne af klager indsigelse overfor selskabets afvisning, herunder påstanden om at kravet er forældet. (bilag J)

I ovenstående forbindelse gør vi overordnet set det følgende gældende;

- At selskabet ved telefonisk drøftelse med klager den 5 eller 6 januar 2021, tilkendegav, at der ikke var indtrådt forældelse og selskabet allerede derfor, ikke kan gøre forældelse gældende.
- At forældelsen er suspenderet i medfør af FÆL §3, stk.2, idet klager var i utilregnelig uvidenhed om forsikringsgens eksistens forud for anmeldelsen til selskabet den 5. januar 2021.
- At selskabets sagsbehandling bevirker, at selskabet ikke kan påberåbe sig forældelsen.
- At selskabets udgangspunkt for klagers kendskab til kravet er forkert.
- At det følger af almindelig forsikringsretlig praksis, at afgørende for klagers dækningsberettigelse som udgangspunkt må være, om der er sket en dækningsberettiget forsikringsbegivenhed i forsikringstiden
- At det følger FAL §21, stk.2, at selskabet ikke uden videre er fri for ansvar ved klagers forsinkede anmeldelse

7 december 2021 fremkommer selskabets skadeafdeling med en afgørelse på baggrund af vores indsigelse af 1. november 2021 (bilag K)

Selskabets skadeafdeling fastholder skadeafdelingen ganske kortfattet, at skaden er anmeldt for sent. Skadeafdeling forholder sig i den forbindelse ikke til størstedelen af vores anbringender, herunder, at selskabet telefonisk havde tilkendegivet overfor klager at sagen ikke var forældet, og at selskabet alene derfor ikke kunne gøre forældelsen gældende.

Skadeafdeling forholder sig dog til enkelte af vores anbringender.

...

Endvidere, at selskabets udgangspunkt for klagers kendskab til kravet ikke var forkert. Selskabet fastholder dets tidligere begrundelser for at påstå, at forfaldstidspunktet var den 1. november 2020.

Selskabet henviser afslutningsvis til, at vi ved fortsat uenighed, kan rette henvendelse til selskabets og fagforbundets fællesnævn. Et nævn som efter selskabets oplysning, består af en uvildig repræsentant fra fagforbundet og en uvildig repræsentant fra selskabet. Ønsker man at benytte sig af denne mulighed, skal man kontakte selskabet på vanlig vis, idet man ikke selv kan rette henvendelse til Fællesnævnet.

17 december 2021 fremsætter vi en fornyet indsigelse overfor skadeafdelingen (bilag L). Denne gang stilet til Fællesnævnet. Vi fastholder overordnet set vores anbringender fra indsigelsen af 1. november 2021 samt redegør overfor skadeafdelingen for, hvorfor skadeafdelingen påstande af 7. december 2021 ikke kan tages til følge.

Vi henviser også til FAL §21, stk.2, pkt.2 i forbindelse med vores påstand om, at det er selskabet der bærer bevisbyrden for, at selskabet ville være stillet bedre, hvis der var givet rettidig anmeldelse.

Vi beder afslutningsvis skadeafdelingen om at forelægge vores fornyede indsigelse overfor Fællesnævnet til sagens videre behandling.

1 marts 2022 adspørger vi skadeafdeling om, hvorvidt det har forelagt sagen for Fællesnævn så som vi begærede det 17.december 2021.

28 marts 2022 kontakter selskabets os, og oplyser, at sagen først nu bliver forelagt Fællesnævnet som har en sagsbehandlingstid på 8-10 uger. (bilag M).

Samme dag udtrykker vi vores utilfredshed overfor skadeafdelingen, idet skadeafdelingen først forelægger sagen for Fællesnævnet 3 ½ måned efter vores begæring herom. Vi udbeder os skadeafdelings forklaring herpå.

22 april 2022 vender skadeafdelingen retur herpå. Skadeafdelingen oplyser, at forklaringen på den sene forelæggelse for Fællesnævnet beror på en 'menneskelig fejl'.

20 juni 2022 fremkommer Fællesnævnet med dets afgørelse af sagen. Af afgørelsen fremgår det kun, at en navngiven medarbejder ved selskabet har vurderet og afgjort sagen. (Bilag N)

Fællesnævnet fastholder da grundlæggende set også skadeafdelingens påstande og afvisningsbegrundelser.

Derudover, da har Fællesnævnet fundet anledning til at fremkomme med en række bemærkninger til dele af vores an bringende af 1.november 2021;

1)

Fællesnævnet bestrider på vegne af selskabet, at der forelægger dokumentation for, at selskabet i januar 2021 skulle have fortalt klager, at der ikke var indtrådt forældelse. Fællesnævnet henviser i den forbindelse til selskabets telefonlog, hvorefter det skulle fremgå, at medarbejderen tværtimod oplyste klager om, at der var indtrådt forældelse.

Fællesnævnet fremkommer dog ikke noget med bevis for ovenstående påstand. Fællesnævnet har alene indsat en sætning som angiveligt skulle stamme fra ovennævnte telefon log. Heraf kan det dog ikke nødvendigvis udledes eller anses om bevist, at medarbejderen skulle have oplyst klager om, at der var indtrådt forældelse. Det der fremgår af Fællesnævnets gengivelse af telefonloggen er, '..oplyst om forældelse'. En oplysning om forældelse som lige så vel være kunne være et udtryk for, at medarbejderen havde oplyst klager om, som klager påstår, at der ikke var indtrådt forældelse.

Sagen havde været en anden, om selskabets medarbejder havde været lidt mere konkret i loggen. Eksempelvis ved at have skrevet, oplyst indtrådt forældelse eller oplyst sag forældet.

Derudover er telefonlogget udateret og underbygges ikke af egentlig oprindelig dokumentation fra den pågældende log, men fremstår blot som en indsat sætning af Fællesnævnet.

2)

Fællesnævnet vurderer i øvrigt, at det har formodningen imod sig, at selskabets medarbejder skulle have oplyst klager om at sagen ikke var forældet, når ulykken først anmeldes 4 år efter den er sket og selskabet ved så sene anmeldelser, i øvrigt altid vil have anledning til at efterspørge yderligere undersøgelser eller spørgsmål.

Hertil bemærker jeg, at selv såfremt det var praksis i selskabet altid at stille spørgsmål eller undersøge når en skade anmeldes efter 4 år, så finder denne omstændighed ikke støtte for, at selskabet derfor sandsynligvis havde oplyst klager om at sagen var forældet.

Årsagen hertil er efter min vurdering, at selskabets sagsbehandling, hvorunder de stiller spørgsmål/undersøger, finder sted ved de fleste skader. Også dem der sker efter 1 år eller 2 år, og som dermed ikke er forældede.

3)

Fællesnævnet vurderer, at uvidenhed om forsikringens eksistens, ikke kan føre til en suspension af forældelse.

Ovenstående fortolkning af praksis skal jeg bestride. Af AK 95.367 følger det, at såvel klager som indklagede selskab fortolker FAL §3, stk2. så langt, at en utilregnelig uvidenhed om eksistensen af den pågældende ulykkesforsikring isoleret set kunne være tilstrækkelig til at suspendere forældelsen jf. FAL §3, stk.2. I den pågældende sag var det dog indklagede selskab som ankenævnets vurdering, at klager, grundet det forhold, at indklagede selskab løbende i årene frem til anmeldelsen, havde uploadet en pensionsoversigt til klagerens pensionsportal, hvoraf det tydeligt fremgik, at klager havde en ulykkesforsikring.

Jeg henviser endvidere til AK 95.108, hvori klager gjorde gældende, at hun først blev klar over, at hun havde en ulykkesforsikring ved indklagede selskab igennem sin fagforening mere end 3 år efter ulykken, blandt andet fordi, at fagforeningen ikke løbende havde orienteret klager om forsikringens eksistens. Nævnet fandt til fordel for klager, at forældelsen ikke var indtrådt.

Se også AK 94.809 hvori Ankenævnet redegør for dets forståelse af bestemmelsen.

Se også fortolkningen i U 2018.2383 VLD, hvoraf det fremgår, at det er den sikredes ukendskab til de faktiske forhold, - f.eks. til forsikringens eksistens- der kan medføre suspensions af forældelsesfristens begyndelsestidspunkt (se Dansk Forsikringsret, 10.udgave, s.549).

Helt generelt følger det da også af ordlyden i FAL §3, stk2, at suspenderingen af forældelsen også kan ske såfremt fordringshaveren var ubekendt med skyldneren. Skyldneren værende forsikrings-selskab, og dermed forsikringens eksistens.

4)

Fællesnævnet påstår, at det forhold at der i sagen forelægger et fejlagtigt lægeligt skøn af skaden, ikke kan føre til at forældelsen udskydes eller suspenderes.

Det skal jeg bestride under henvisning til vores tidligere fremførte argumentation herfor.

5)

Fællesnævnet påstår, at FAL §21 ikke har nogen relevans for sagen. Fællesnævnet fremhæver til støtte herfor ordlyden i §21, stk.1.

Hertil bemærker jeg, at vi i sagen har anvendt FAL §21, stk.2, ikke stk.1. Vi fastholder at FAL §21, stk.2 er relevant for den aktuelle sag og henviser i den forbindelse til vores tidligere fremførte argumentation herfor (se bl.a. vores indsigelse af 1/11-21).

...

3.Anbringender

Ad påstand 1 – Utilregnelig uvidenhed

Klager gør gældende, at han var i utilregnelig uvidenhed om forsikringens eksistens forud for anmeldelsen til selskabet den 5.januar 2021 og derved, at forældelsesfristen er suspenderet i medfør af FÆL §3, stk.2.

Til støtte herfor henviser klager til, at det følger af ordlyden forældelseslovens §3, stk.2, 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.

I den aktuelle sag, da synes forældelsesfristen suspenderet i medfør af FÆL §3, stk.2, idet klager var i utilregnelig uvidenhed om forsikringens eksistens forud for anmeldelsen til selskabet, idet klager gør gældende, at han ikke i årene forud for 2021, har modtaget en årlig oversigt eller deslige, som kunne bevirke at han var vidende om forsikringens eksistens.

At ulykkesforsikringen blev oprettet via klager fagforening og at den siden har løbet parallelt med medlemskabet af fagforeningen, er ikke et tilstrækkeligt klart bevis for, at klager faktisk eller med overvejende sandsynlighed var bevist om forsikringens eksistens.

...

Ad påstand 2 – Selskabets sagsbehandling

Klager gør gældende, at han den 6. januar 2021 oplyser til selskabet, at skadedatoen var 18.marts 2017 (bilag D). Dermed da kunne selskabet ret beset allerede ved dets første behandling af sagen have påberåbt sig forældelse. Det valgte selskabet ikke at gøre.

Selskabet valgte derimod at behandle sagen, navnlig ved over de næste godt 10 måneder at indhente diverse sagsakter fra klagers anden ulykkesforsikring, førend selskabet først herefter gjorde forældelse gældende.

Selskabet behandler sagen i en periode på 10 måneder, hvorunder de løbende tilkendegiver overfor klager at de behandler sagen og i øvrigt har mulighed for at gøre forældelse gældende, uden at gøre det.

Når selskabet med kendskab til, at et krav er forældet, påbegynder en egentlig behandling af sagen, da må det som hovedregel siges, at selskabet da stiltiende har givet afkald på at påberåbe sig, at der er indtrådt forældelse.

Ad påstand 3 – Forfaldstidspunktet

Klager gør gældende, at selskabets udgangspunkt for klagers påståede kendskab til kravet er forkert.

Selskabet beregner forfaldstidspunktet fra tidspunktet for henvisningen til ENG undersøgelsen og operation den 1. november 2017 (bilag I).

Det kan selskabet ikke. På trods af ENG undersøgelsen og den efterfølgende operation, da vedvarende klagers følger. Der var således ikke tale om diagnosen CTS.

Klagers behandles derfor efter den 1. november 2017 fortsat for neuropatiske smerter i neurologisk regi. (se journalerne samt speciallægeerklæringen).

I forlængelse af ovenstående, da kan man således vanskeligt påstå, at klager skulle have haft lejlighed til at anmelde forholdet fra den 1. november 2017 og senest den 1. november 2020, idet udgangspunktet for denne frist baserer sig på et forkert lægeligt skøn af skadens karakter.

Jeg bemærker i den forbindelse, at det følger af Ankenævnets praksis, at lægelige fejlskøn af skadens karakter, kan suspendere anmeldelsesfristen, idet skadelidte i så fald ikke kan påstås at have været vidende om skadens omfang. Jeg henviser i den forbindelse til kendelserne AK 88.321 og 87.797. Forfaldstidspunktet kan derfor først beregnes fra tidspunktet for det korrekte lægelige skøn af skaden. Dette værende den neurologiske undersøgelse af januar måned 2021 (bilag V). Det er først herved det står klart, at diagnosen definitivt ikke kan være CTS, men at der i stedet er tale om neuropatiske skader som følger af den anmeldte hændelse af 18. marts 2017.

Forfaldstidspunktet må derfor tage sin begyndelse i januar 2021, og ikke i november 2017 så som selskabet påstår. Dermed kan klagers krav ikke påstås at være forældet ved anmeldelsen til selskabet den 5. januar 2021.

Ad påstand 4 – FAL §21, stk.2.

Klager gør gældende, at det følger af Forsikringsaftalelovens §21, stk.2, at en forsinkelse af en anmeldelse af en forsikringsbegivenhed ikke uden videre medfører at selskabet er ansvarsfrit, men derimod blot, at en forsinkelse kan medføre, at selskabet skal stilles på samme måde, som det ville være stilles, hvis der var givet rettidig anmeldelse (U 1975.329 og AK 86298).

Praksis ved anvendelse af forsikringsaftalelovens §21, stk.2, skal forstås således, at medmindre selskabet blandt andet kan godtgøre, at den sene anmeldelse har haft skadevirkning for selskabet, da kan selskabet ikke afvise at dække kundens krav.

I den aktuelle sag synes anmeldelsestidspunktet ikke at have stillet selskabet værre eller at have påført selskabet større tab, end vis skaden var anmeldt på et tidligere tidspunkt (se i øvrigt AK 55.719 og AK 25.886) Af FAL §21, stk.2, pkt.2 følger det endvidere, at det er selskabet der bærer bevisbyrden for, at det ville være blevet stillet bedre, hvis der var blevet givet rettidig anmeldelse. En sådan bevisførelse har selskabet end ikke forsøgt at løfte."

Selskabet har i brev af 26/8 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager anmeldte den 5. januar 2021 via Mit Alka, at han var kommet til skade. Klager kunne ikke oplyse, hvornår han var kommet til skade, men kun at han havde opdaget det den 5. januar 2018.

...

Klager oplyste, at han var på skadestuen dagen efter, fordi hans arm snurrede. Efter klagers oplysninger var det på et tidspunkt i februar 2017.

Ved mail af 6. januar 2021 meddelte klager, at skaden var sket den 18. marts 2017 og oplyste navnet på din praktiserende læge.

Alka Forsikring bad ved brev af samme dato om samtykke til at indhente de nødvendige oplysninger for at kunne behandle skaden og oplyste samtidig, at kravet kunne være forældet, idet det var for sent fremsat. Alka Forsikring bad desuden klager oplyse den nøjagtige skadedato.

Alka Forsikring modtog ved mail af 1. februar 2021 lægelige oplysninger fra [forsikringsselskab2] og grundet tvivl om den korrekte skadedato var der herefter korrespondance mellem klager og selskabet, hvor klager oplyste, at der var anmeldt to skader til [forsikringsselskab2] med forskellige skadedatoer, da han var kommet til skade igen med samme hånd.

Alka Forsikring modtog ved mail af 18. juni 2021 yderligere lægelige oplysninger fra [forsikringsselskab2] og bad efterfølgende [forsikringsselskab2] om kopi af anmeldelsen.

Alka Forsikring modtog ved mail af 15. september 2021 kopi af klagers anmeldelse af en [sports-skade] sket den 23. august 2017, som klager havde anmeldt til [forsikringsselskab2] den 13. november 2017.

Af de modtagne lægelige oplysninger fremgik det, at klager havde fået stød gennem højre hånd/arm den 18. marts 2017 og igen var kommet til skade med højre hånd, den 23. august 2017, da han fik hånden i klemme i noget tovværk.

Klager havde søgt læge første gang medio oktober 2017 med snurrende fornemmelse i 2., 3. og 4. finger.

På baggrund af en ortopædkirurgisk undersøgelse var der mistanke om carpaltunnelsyndrom, som efter ENG undersøgelse blev bekræftet og klager blev den 30. november 2017 opereret for carpaltunnelsyndrom.

Operationen afhjalp angiveligt de snurrende fornemmelser i fingrene, men den 18. februar 2018 søgte klager igen læge. Denne gang med tilbagevendende belastningsudløste smerter og føleforstyrrelser i højre hånd.

Efterfølgende undersøgelser - ny ENG og en MR-scanning af halshvirvelsøjlen - viste dog normale forhold.

Af speciallægeerklæringen fremgik det, at alle objektive forhold for så vidt angik skulder, arme, albuer, håndled og fingre var normale, både for så vidt angik bevægelighed som for så vidt angik kraft og muskelfylde.

Speciallægen anførte, at de af klager oplyste subjektive gener bestod i nedsat sensibilitet i højre hånds 1. til 3. finger og smerte ved berøring af 4. og 5. finger. Speciallægen konkluderede, at der var tale om diffuse neuropatiske smerter højst sandsynligt en følge af strømskade.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 29. september 2021, at der desværre ikke kunne udbetales erstatning for klagers gener efter skaden den 18. marts 2017, da kravet var forældet, da det var for sent fremsat.

Ved brev af 1. november 2021 argumenterede [klagerens repræsentant] for, at selskabet var afskåret fra at gøre forældelse gældende i sagen.

Alka Forsikring fastholdt imidlertid ved brev af 7. december 2021, den trufne afgørelse.

[Klagerens repræsentant] bad herefter om, at sagen blev forelagt Fællesnavnet, som ved en beklagelig fejl først modtog sagen den 28. marts 2022.

Fællesnævnet gennemgik herefter sagen og gav ved afgørelse af 20. juni 2022 Alka Forsikring medhold i, at klagers krav var forældet ved anmeldelsen til selskabet den 5. januar 2021.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

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

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

Med henvisning til afsnit 5.1.3. skal der for at opnå dækning være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen medicinsk set er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

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 gentaget i forsikringsbetingelsernes afsnit 11.1.1, som anfører, at ulykkestilfælde skal anmeldes skriftligt og hurtigst muligt til Alka. Dette gælder også, selvom skaden umiddelbart efter ulykkestilfældet synes at være af et beskedent omfang.

Klager anmeldte skaden telefonisk til Alka Forsikring den 5. januar 2021. Skaden var sket knap 4 år tidligere, den 18. marts 2017.

Det fremgik senere, at klager havde pådraget sig en ny skade på samme hånd den 23. august 2017.

Klager søgte læge første gang for generne fra højre hånd/fingre den 18. oktober 2017 og blev opereret for carpaltunnelsyndrom den 30. november 2017.

Af speciallægeerklæringen udarbejdet på foranledning af [forsikringsselskab2] den 21. april 2021 fremgik det, at der objektivt blev konstateret normale forhold for så vidt angik højre hånd og fingre, men at klager fortsat havde gener fra højre hånd i form af tilbagevendende belastningssmerter og føleforstyrrelser.

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

Der er i Forsikringsaftalelovens § 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 man har et krav, hvilket vil sige det tidspunkt man er bekendt med, at man har følger/gener af sin tilskadekomst.

Det må lægges til grund, at klager i forsikringsmæssig sammenhæng var klar over, at han havde et krav (havde gener efter de to tilskadekomster) i efteråret 2017, da han dels søgte læge for generne den 18. oktober 2017 dels anmeldte skaden på hånden til [forsikringsselskab2] den 13. november 2017.

Klager fik den 1. november 2017 foretaget en ENG undersøgelse (nerveledningsundersøgelse), hvor han fik konstateret carpaltunnelsyndrom og blev henvist til operation.

På dette tidspunkt må klager have været klar over, at de to tilskadekomster med højre hånd havde efterladt følger, hvilket i forsikringsmæssig sammenhæng vil sige, at man er klar over, at man har et muligt krav.

Alka Forsikring må fastholde, at fristen for forældelse af det mulige krav begyndte at løbe senest på dette tidspunkt og da klager ikke har anmeldt sit krav til Alka Forsikring inden den 1. november 2020 er klagers eventuelle krav med henvisning til Forsikringsaftalelovens § 29 jfr. Forældelseslovens § 3 forældet ved anmeldelsen den 5. januar 2021.

For så vidt angår [klagerens repræsentants] påstande skal følgende anføres:

Fors så vidt angår påstand 1, at klager var i utilregnelig uvidenhed om kravet skal vi som tidligere meddelt - med henvisning til kommentarerne til forældelseslovens § 3 fastholde, at det af lovens og dens bemærkninger klart fremgår, at uvidenheden der refereres til, skal være uvidenhed om de faktiske forhold (skadefølger), som kravet kan støttes på.

En retsvildfarelse - dvs. ukendskab til eksistensen eller den rette fortolkning af det retlige grundlag for kravet (forsikringen) medfører ikke suspension af forældelsen.

Note 21: 'Uvidenheden skal vedrøre de faktiske forhold, som kravet kan støttes på. Retsvildfarelse - dvs. ukendskab til eksistensen eller den rette fortolkning af det retlige grundlag for kravet - medfører som udgangspunkt ikke suspension.'

Ukendskabet skal omfatte selve fordringens eksistens (at en tilskadekomst har medført følger). Det forhold, at fordringens størrelse ikke kan gøres op, kan heller ikke medføre suspension. Ifølge

praksis udskyder ukendskab til en forsikrings eksistens eller dækningsomfang ikke fristen for indtrædelse af forældelse.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at præmien for den kollektive fritidsulykkesforsikring opkræves månedligt og fremgår af kontingentopkrævningen.

Der foreligger en omfattende praksis fra Ankenævnet for Forsikring for så vidt angår spørgsmålet om forældelse af krav mod ulykkesforsikringen, herunder bl.a. AK 96911 afsagt den 22. september 2021.

Der foreligger ligeledes praksis for at ukendskab til en forsikrings eksistens eller dækningsomfang ikke forhindrer forældelse i at indtræde eller udskyder begyndelsestidspunkt for fristen, bl.a. kendelse nr. 88327 afsagt af Ankenævnet for Forsikring den 16. december 2015.

For så vidt angår påstand 2 må vi ligeledes fortsat afvise, at selskabets sagsbehandling skulle kunne bevirke, at selskabet ikke kan påberåbe sig den indtrådte forældelse.

For det første foreligger der ikke dokumentation for, at selskabets medarbejder skulle have oplyst, at der ikke var indtrådt forældelse.

Tværtimod, idet det af loggen af anmeldelsen fremgår, at medarbejderen har oplyst om en mulig forældelse af kravet. 'Skaden er sket i 2017, så jeg har sendt ST (samtykkeerklæring) og oplyst om forældelse'.

Alka Forsikring må klart tage afstand fra [klagerens repræsentants] bemærkning om, at den citerede telefonlog er en 'sætning der blot er indsat af Fællesnævnet'.

For så vidt angår [klagerens repræsentants] bemærkning i klageskriftet øverst side fire under punkt 1 om, at Fællesnævnet har henvist til, at selskabets medarbejder har oplyst klager om, at der var indtrådt forældelse, skal det bemærkes, at medarbejderen i den nævnte telefonsamtale alene har oplyst klager om, at der kunne være indtrådt forældelse.

Det fremgår desuden af selskabets brev af 6. januar 2021, som bekræftelse på anmeldelsen, at selskabet tager forbehold for forældelse af kravet.

For så vidt angår anmeldelser som sker inden 3 år efter skadedatoen, vil selskabet i sagens natur ikke orientere om en mulig forældelse. Alka Forsikring orienterer udelukkende om forældelse såfremt det er relevant i forhold til den konkrete sag.

Det forhold at Alka Forsikring ikke straks afviste kravet, men indhentede sagsakter til en bedømmelse af om kravet var forældet medfører ikke suspension af en allerede indtrådt forældelse af et krav.

Som bemærket af selskabet i brevet af 6. januar 2021 tog selskabet forbehold for, at kravet allerede var forældet, men bad om samtykke til at indhente oplysninger til brug for en endelig vurdering.

Ovennævnte fremgangsmåde er helt normal, idet selskabet ønsker et fyldestgørende grundlag at træffe endelig afgørelse på.

Alka Forsikring har på intet tidspunkt, hverken skriftligt, verbalt eller stiltiende givet afkald på at påberåbe sig forældelse af kravet.

For så vidt angår påstand 3 er det i praksis fastslået, at kendskab til kravet i forældelseslovens forstand er det tidspunkt, hvor man er klar over at en given hændelse har medført gener/følger. For så vidt angår påstand 4 må vi fastholde, at Forsikringsaftalelovens § 21 (hverken stk. 1 eller stk. 2) finder anvendelse i forældelsessammenhæng. Forældelse af krav er udtømmende reguleret i Forsikringsaftalelovens § 29, jfr. Forældelsesloven.

§ 21 omhandler dels spørgsmålet om anmeldelse, som skal ske uden ophold, hvis en sikret ønsker at rejse et krav mod selskabet og desuden de kortere frister, som selskaberne for visse forsikringsarter og skader har fastlagt i forsikringsbetingelserne, herunder bestemmer § 21 jfr. § 29 stk. 6 at den korteste frist selskaberne kan indføre, når der er tale om en forbrugeraftale, er 6 måneder."

Klagerens repræsentant har i brev af 22/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Den aktuelle skade sker som bekendt i 2021.

Skaden synes derfor at måtte være underlagt forsikringsbetingelserne gældende fra 1/12-2020.

...

Med afsæt i de gældende forsikringsbetingelser skal klager afvise selskabets fortolkning af punktet vedrørende årsagssammenhæng.

Det der fremgår af de gældende forsikringsbetingelser om kravet til årsagssammenhæng er, at der bliver lagt vægt på om hændelsen er egnet til at forårsage personskadens samt hvor lang tid der går inden skadelidte mærker de første symptomer.

Det kan dog synes omsonst at diskutere ovenstående, idet det i sagen er ubestridt at det er den anmeldte hændelse der har forårsaget personskadens.

Med afsæt i de gældende forsikringsbetingelser skal klager afvise selskabets fortolkningen af punktet vedrørende anmeldelse.

Der fremgår af punktet ikke noget krav om at ulykkestilfælde skal anmeldes skriftlig så som selskabet påstår (se punkt 11.1.1. i de gældende betingelser (klagers bilag X).

Jeg bemærker i øvrigt, at det synes ukorrekt når selskabet påstår at klager anmeldte skaden telefonisk den 5/1-2021. Det fremgår ganske tydeligt af klagers bilag A, at skadeanmeldelsen er indgivet skriftligt den 5/1-2021 igennem MitAlka.

Selskabets repræsentant

Klager skal i tillæg til klagers bemærkninger i indklagen vedrørende omstændighederne omkring Fællesnævnets behandling af sagen bemærke, at det er den selvsamme person som tilsyneladende

de egenhændigt har behandlet og afgjort sagen i Fællesnævnet, som nu også repræsenterer selskabet i Ankenævnet.

Ovenstående forhold synes ikke ligefrem at styrke selskabets oplysning til deres kunder om, at Fællesnævnet fungerer som en form for uafhængig klageinstans mellem medlemmer af fagforbundet og selskabet, hvorunder repræsentanter for både fagforbundet og selskabet er repræsenteret.

Klagers påstande **Utilregnelig uvidenhed**

...

1)

Der er ukorrekt når selskabet sidestiller retsvildfarelse med ukendskab til forsikringens eksistens. Med retsvildfarelsens menes der i relation til en sag som denne alene, et at ukendskab til gældende forældelsesregler ikke kan føre til en suspension af forældelsen.

Jeg bemærker i øvrigt, at selskabet ikke er fremkommet med nogen dokumentation for dets påstande om lovens bemærkninger.

2)

For så vidt angår selskabets påstand om, at præmien for forsikringen 'opkræves månedligt og fremgår af kontigentopkrævningen', da bemærker klager, at selskabet ikke har fremlagt nogen dokumentation herfor.

3)

For så vidt angår selskabets henvisning til AK 88.327 (2015), da gør klager gældende at den er usammenlignelig med den aktuelle sag.

Klager bemærker i øvrigt, at klager har henvist til AK 95.108 (2020), som er en væsentlig nyere og mere anvendelig kendelse i relation til parternes uenighed.

...

Selskabets sagsbehandling

...

1)

Selskabet tager afstand fra klagers påstand om, at telefonloggen er indsat af Fællesnævnet.

Hertil bemærker klager, at argumentet om telefonloggen første gang optræder ved Fællesnævnets behandling af sagen i form af et uddrag af telefonloggen. Klager fastholder således påstanden som den oprindeligt er fremsat i indklagen.

2)

Selskabet bemærker, at dets medarbejder i den nævnte telefonsamtale med klager, alene har oplyst klager om at der kunne være indtrådt forældelse.

Hertil bemærker klager fortsat, at ovenstående ikke klart kan udledes af bilag N.

Det der fremgår af Fællesnævnets gengivelse af telefonloggen er, '..oplyst om forældelse'.

...

Derudover er telefonlogget udateret og underbygges ikke af egentlig oprindelig dokumentation fra den pågældende log.

3)

Selskabets fastholder grundlæggende set, at det ikke på et tidligere tidspunkt i sagsbehandlingen havde mulighed for at gøre forældelsen gældende.

Det skal klager fortsat bestride.

Klager oplyser den 6.januar 2021 til selskabet, at skadedatoen var 18.marts 2017 (bilag D). På dette tidspunkt kan selskabet således ikke længere være i tvivl om skadetidspunktet.

Dermed kunne selskabet ret beset allerede ved dets første behandling af sagen have påberåbt sig forældelse. Det valgte selskabet ikke at gøre.

...

For så vidt angår selskabet påstand om, at på intet tidspunkt, har givet hverken skriftligt, verbalt eller stiltiende afkald på at påberåbe sig forældelse, da skal klager fortsat gøre det følgende gældende;

At afkaldet på at gøre forældelse gældende er opfyldt ved tilstedeværelsen af blot ét enkelt af ovenstående (skriftlig, verbalt eller stiltiende)

At selskabet ved telefonisk kontakt med klager den 5 eller 6 januar 2021, tilkendegav, at der ikke var indtrådt forældelse.

Heri ligger i sagens natur et verbalt afkald på at gøre forældelse gældende.

...

Forfaldstidspunktet

...

Klager bemærker, at forældelsen efter nævnets praksis i ulykkessager, er, at den løber fra tidspunktet, når sikrede har kendskab til sit eventuelle krav mod selskabet.

Endvidere, at det efter nævnets praksis som udgangspunkt er den, der gør forældelse gældende, der har bevisbyrden for at eventuelt krav er forældet.

...

FAL §21

...

Hertil bemærker klager, at den aktuelle sag omhandler anmeldelse, nærmere bestemt tidspunktet for anmeldelsen.

...

Sammenfattende må det konkluderes, at en bestemmelse i forsikringsaftaleloven der blandt andet omhandler tidspunktet for en skadeanmeldelse, herunder situationer hvor en anmeldelse er indgivet for sent eller u-rettidigt, ganske fint kan finde anvendelse i en sag hvor uenigheden består i anmeldelsestidspunktet.

Jeg henviser nok engang til anvendelse af forsikringsaftalelovens §21, stk.2 (U 1975.329 og AK 86298).

Praksis ved anvendelse af forsikringsaftalelovens §21, stk.2, skal forstås således, at medmindre selskabet blandt andet kan godtgøre, at den sene anmeldelse har haft skadevirkning for selskabet, da kan selskabet ikke afvise at dække kundens krav.

...

Af FAL §21, stk.2, pkt.2 følger det endvidere, at det er selskabet der bærer bevisbyrden for, at det ville være blevet stillet bedre, hvis der var blevet givet rettidig anmeldelse. En sådan bevisførelse har selskabet end ikke forsøgt at løfte."

Selskabet har i brev af 18/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"For god ordens skyld skal vi berigtige klagers repræsentants opfattelse af, at skaden er sket i 2021.

Det fremgår uomtvisteligt af sagens oplysninger, herunder klagers egne oplysninger samt de lægelige oplysninger, at den anmeldte skade skete den 18. marts 2017.

Der skete angiveligt endnu en skade på samme legemsdel i august 2017.

På skadetidspunkt var de uploadede forsikringsbetingelser, som var gældende fra 1. august 2014 og fremefter således gældende (de aktuelle forsikringsbetingelser er revideret i december 2020).

For så vidt angår klagers repræsentants bemærkninger om Fællesnævnet skal det for god ordens skyld oplyses, at Fællesnævnet består af en repræsentant for Alka Forsikring og en repræsentant for det fagforbund, som klager er medlem af. Fællesnævnet træffer afgørelse i enighed og det er således ikke undertegnede der 'egenhændigt' har afgjort sagen, selvom det er undertegnede, der har underskrevet på Fællesnævnets vegne.

For så vidt angår bemærkningerne på side to under overskriften klagers påstande, skal vi til punkt 1 om utilregnelig uvidenhed blot henvise til foreliggende praksis. Bemærkninger til loven fremgår, som anført, af lovens note 21 i Karnov, hvor klagers repræsentant kan gøre sig bekendt med dem.

For så vidt angår punkt to skal det bemærkes, at selskabet i sagens natur ikke har mulighed for at fremlægge kopier af klagers kontingentopkrævninger. Undertegnede vedlægger til belysning af anbringendet anonymiseret kopi af en opkrævning af fagforeningskontingent.

For så vidt angår punkt tre om utilregnelig uvidenhed skal vi henvise til det i vores svar af 26. august 2022 anførte sammenholdt med loven og dens bemærkninger. Ankenævnet for Forsikring har i kendelse 88327 udtrykkeligt statueret, at 'ukendskab til forsikringen ikke bevirkede, at forældelse ikke kunne indtræde'.

Den af klagers repræsentant nævnte kendelse 95108 er væsensforskellig fra nærværende problemstilling, idet den drejede sig om kendskab til selve kravet, nemlig det forhold, at der var følger efter tilskadekomsten.

For så vidt angår klagers repræsentants bemærkninger på side tre under overskriften selskabets sagsbehandling skal vi bemærke følgende.

For så vidt angår punkt 1, hvor klagers repræsentant fastholder sit anbringende om selskabets telefonlog skal vi blot bemærke, at vi finder den fortsatte hævvelse af dette synspunkt ubeføjet. Vi vedlægger for god ordens skyld kopi af loggen.

At klagers repræsentant under ovennævnte punkt 1 stiller spørgsmålstegn ved selskabets telefonlog og anfører, at det er noget Fællesnævnet har fundet på, finder selskabet i øvrigt besynderligt, idet klagers repræsentant bruger sine bemærkninger under punkt 2 til at argumentere ud fra loggens ordlyd og tillige fremsætter ønske om, at selskabet havde været mere konkret i loggen.

Alka Forsikring må derudover med henvisning til vores brev af 26. august 2022 (side 5) fastholde, at det forhold, at der i loggen er anført 'Skaden er sket i 2017, så jeg har sendt ST (samtykkeerklæring) og oplyst om forældelse' ikke på nogen måde vil kunne tolkes som, at selskabet har oplyst, at der ikke var indtrådt forældelse.

Selskabet må i forbindelse med klagers repræsentants bemærkninger om det konkrete ordvalg i loggen henvise til, at det af selskabets brev til klager af 6. januar 2021 (selskabets bekræftelse af modtagelsen af anmeldelse den 5. januar 2021) klart fremgår, at selskabet tager forbehold for forældelse af kravet.

Alka Forsikring finder det således ikke relevant for vurderingen, hvorvidt selskabets interne log opfylder klagers repræsentants krav til detaljering.

For så vidt angår punkt 2 er selskabet ikke klar over, hvad klagers repræsentant mener med oprindelig dokumentation for den pågældende log, men loggen er som ovenfor nævnt vedlagt i sin helhed.

For så vidt angår punkt 3 skal vi påpege, at Alka Forsikring altid indhenter de lægelige oplysninger om en skade før der endeligt tages stilling til om en anmeldelse er forældet eller ej. Med henvisning til den af klagers repræsentant påpegede kendelse fra Ankenævnet for Forsikring nr. 95108 kan det i visse tilfælde af de lægelige oplysninger netop fremgå, at der var tale om utilregnelig uvidenhed om selve kravet (at en hændelse havde medført følger)."

Til dette har klagerens repræsentant fremsendt brev af 28/10 2022, hvori det bl.a. er anført:

"Fællesnævnet

Selskabet fastholder at Fællesnævnet behandler og afgøre uenigheder mellem selskabets og fagforbundets kunder i fællesskab. Dermed afviser selskabet klagers kritisk som fremsat i klagers første høringsvar.

Hertil skal klager bemærke, at selskabet fortsat ikke har fremlagt nogen dokumentation for ovenstående påstand.

...

Karnov

Selskabet henviser til Karnovs note 21 vedrørende anvendelse af FAL §21, stk.2, som dokumentation for dets påstand om bestemmelsens manglende anvendelighed i relation til den aktuelle sag.

Hertil skal klager bemærke, at klager har tilgået Karnovs noter til FAL §21, stk.2, uden at kunne konstatere om selskabets påstand var korrekt. Den pågældende note synes ikke at fremgå af de tilgængelige noter til bestemmelsen (note 76 til 82)

...

Selskabets bilag 'kontingentopkrævning'

...

Hertil gør klager gældende, at bilaget på ingen måde finder støtte for selskabets påstand.

...

En gebyropkrævning dateret i 2022, altså før 2021, kan i sagens natur ikke anses som bevis for at klager var tilregneligt vidende om forsikringens eksistens i 2021.

...

Praksis utilregnelig uvidenhed

...

Klager henviser fortsat til de nyere ankenævnskendelser AK 95.367, 95.108 og 94.809 og til klagers tidligere fremførte argumentation i relation hertil medens det følgende citerer fra kendelserne tilføjes;

...

Endvidere til fortolkningen i U 2018.2383 VLD, hvoraf det fremgår, at det er den sikredes ukendskab til de faktiske forhold, - f.eks. til forsikringens eksistens- der kan medføre suspensions af forældelsesfristens begyndelsestidspunkt (se Dansk Forsikringsret, 10.udgave, s.549)

Selskabets bilag 'Log'

...

Hertil bemærker klager, at loggen synes irrelevant til klagers påstand og selskabets afstandtagen herfra. Loggens dateringer ændrer jo ikke på, at telefonloggen første gang optræder ved Fællesnævnets behandling af sagen i form af et uddrag af telefonloggen."

Hertil har selskabet i brev af 18/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Først og fremmest skal vi bemærke, at selskabet som det fremgår af vores svar til Ankenævnet af 26. august 2022 ikke har henvist til eller for den sags skyld citeret noter til Forsikringsaftalelovens § 21, men derimod note 21 til Forældelseslovens § 3.

Dernæst skal vi berigtige klagers rådgivers opfattelse af, at selskabet har fortalt klager, at der ikke var indtrådt forældelse. Det selskabet oplyste var, at der kunne være indtrådt forældelse.

For så vidt angår den vedlagte anonymiserede kontingentopkrævning skal vi igen påpege, at det ikke er klagers og at der alene var tale om et eksempel."

Heroverfor har klagerens repræsentant i brev af 23/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"I den forbindelse skal klager nøjes med at henvise til den af klager allerede fremførte Ankenævnspraksis (AK 95.367, 95.108 og 94.809) samt påpege, at Karnovs note 21 ikke har karakter af forarbejder, men at de derimod er udtryk for Karnovs egen subjektive fortolkning af praksis. Karnovs note bør således ikke tillægges nogen afgørende vægt, idet den i sig selv ikke bærer nogen retskildemæssig værdi.

Jeg skal i øvrigt ikke undlade at bemærke, at selskabet forståelse af note 21 synes noget begrænset i forhold til notens egentlige omfang. Det fremgår blandt andet af noten, at der i en række tilfælde af retsvildfarelse alligevel kan være tale om at suspension kan finde anvendelse. Et forhold som selskabet ikke har medtaget i dets anvendelse eller fortolkning af noten.

Kontingentopkrævning

Selskabet gør gældende, at det kontingents bilag fra marts 2022, som selskabet tilføjede i forbindelse med dets andet høringssvar, slet ikke var fra klagers sag men blot et eksempel.

Hertil må klager udtrykke sin undren over, hvordan selskabet så havde forstillet sig at bilaget skulle tjene som bevis for dets påstand om at klager var tilregneligt vidende om forsikringens eksistens."

Selskabet har herefter i brev af 13/12 2022 til nævnet bl.a. anført:

"For så vidt angår den fremlagte anonymiserede kontingentopkrævning har selskabet på intet tidspunkt hævdet, at der skulle være tale om et bevis i sagen. Der er alene tale om et illustrativt eksempel."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 19/3 2017 fra sygehus fremgår bl.a.:

"Fået stød på fingerspidserne af højre hånd.

Objektivt

...

Har mærket snurren i sine fingerspidser. Informeret om, at denne følelse vil forsvinde af sig selv med tiden. I tilfælde af forværring af tilstanden, da kontakt til egen læge."

Af journalnotat af 10/10 2017 fra egen læge fremgår bl.a.:

"[F]ik klemte højre hånd/fingre i tovværk for ca. 2,5 mdr. siden. Efterfølgende hævelse og [b]lålig misfarvning. Nu snurren fornemmelse i primært 2 til 4 finger.

...

[O]bj: Positiv tegn på carpaltunnelsyndrom med snurren i fingrene ved ekstension i håndleddet [o]g ved slag over n. medianus."

Af journal fra privathospital fremgår bl.a.:

"Onsdag d. 18 oktober 2017

...

Patienten henvist på grund af problemer med højre hånd og fingre.

...

Patienten har ikke konkurrerende lidelser og der er mistanke om højresidigt karpaltunnelsyndrom. Der bestilles ENG.

...

01-11-2017

...

Højre n. medianus: Forlænget distal motorisk latens, normal motorisk ledningshastighed i underarmen, normal amplitude. Absolut og relativ forlænget latens til m. turnbricalis II. Nedsat sensorisk ledningshastighed, normal amplitude.

...

Konklusion:

Elektrofysiologisk undersøgelse tyder på højresidigt karpaltunnelsyndrom.

...

Torsdag d. 30. november 2017

...

Patienten har symptomer på højresidigt karpaltunnelsyndrom og der er indikation for operation.

...

I lokal anæstesi

10 ml Carbocain adrenalin 20 mg/ml+ 5 mikrog./ml

Foretages decompressio nervus medianus dx.

...

08-12-2017...

Cicatricen ses reaktionsløs og suturerne fjernes. Patienten informeres om at holde god håndhygiejne de næste døgn. Hånden ses ganske lidt hævet, og har tendens til at hæve lidt når patienten bruger hånden.

...

Symptomerne i patientens fingre er forsvundet efter operationen og der er ingen føleforstyrrelser i fingrene.

...

[1]9-02-2018 ... speciallægeepikrise

...

Patienten får ind imellem smerter i hånden ved belastning. Kan også få paræstesier i mindre grad end tidligere og sjældent objektivt.

Højre hånd. Normal bevægelighed i håndled, cicatricen nydelig, ingen ødemer. Ingen palpationssømhed. Ingen palpable patologiske udfyldninger. Normal sensibilitet. Normal bevægelighed i fingren.

Anbefaler patienten at se vente og tiden an et par måneder og såfremt der fortsat er gener bør vi se patienten igen med henblik på evt. nu ENG.

...

Mandag d. 23. juli 2018

...

Patienten har stadig periodevise problemer med smerter ud i de radiale fingre og i håndfladen. Der har ikke været noget nyt traume.

Torsdag d. 26. juli 2018

...

Patienten har været til ENG-undersøgelse.

...

Konklusion:

Normale forhold uden sikre elektrofysiologiske tegn til pågående affektion af højre n. medianus. Således elektrofysiologisk forbedring sammenholdt med præoperative fund hvor der fandtes en forlænget distal motorisk latens og nedsatte sensoriske ledningshastigheder.

...

Fortolkning en aktuelle fund er vanskelig, tidsforløbet med initial forbedring og efterfølgende stagnation kunne tyde på at dele af ligamentum transversum ikke fuld ud har retraheret sig. Supplerende billeddiagnostik til nærmere afgørelse af årsagen til fortsat klinik foreslås overvejet.

...

Mandag d. 24. september 2018

...

MR-skanning af columna cervicalis

...

Små intervertebrale disci bulging på niveauerne C5/C6 og C6/C7 med diskret komprimering af durasækken.

...

Patienten informeres om MR-skanningen og at hans problem givetvis skyldes han udvikling på niveau C6-C7."

Af journal fra kiropraktor fremgår bl.a.:

"29-08-2018

...

Tilstand: Bedre! Flere kræfter i hånden og mindre sovende fornemmelser.

...

13-09-2018

...

2d siden oplevede et 'svup' i nakken da han kravlede på taget, herefter voldsom smerte i højre hånd og begyndende sovende fornemmelse i venstre 1-3 finger.

...

22-10-2018

...

Mærker mere snurren i højre hånd.

...

28-02-2019

...

Går fremad, mest i 3+4 finger, højre side.

...

22-07-2019

...

Gået godt, men brugt nu, stadig gener ved finmotoriske bevægelser med højre hånd ... Oplevet soven i begge arme.

...

15.12.2020

...

[Klageren] er set i kiropraktorklinikken i perioder fra aug. 2018 og til nu, hvor han har fået behandling med ledmobilisering, behandling med nåle og shockbølgeterapi. Symptomerne har været væsentlig bedre i perioder, men ikke helt væk på noget tidspunkt.

...

Lige nu ses han med kraftige smerter i højre håndled og 3.-5. finger er følelsesløse. Desuden oplever han intermitterende jag i øvrige fingre."

Ankenævnet for Forsikring

21.

98515

Af funktionsattest af 16/12 2020 vedrørende skaden den 23/8 2017 udfyldt af klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"5.

...

b) Skønner du på det foreliggende grundlag, at sygdomme eller andre forhold inden for de seneste 10 år har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?

Hvilke?

Udsættelsen for strøm 19/3 2017

...

7. ...

Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? Smerter, kraftnedsættelse, nedsat finmotorik, håndtremor.

...

18. Er der føleforstyrrelser?

...

Hø underarm især ulnart ved bare let berøring, men angiver dysæstesi/smerter af hele underarm, håndled og fingre.

...

21. Eventuelle bemærkninger?

...

Pt. Har siden strømutslaget marts 17 haft tidvis men gradvis tiltagende smerter, kraftnedsættelse, påvirket finmotorik og øget træthedsfølelse fra høje underarm, håndled og fingre. Smerter særligt i fingre og håndled. De seneste mdr mere kronisk karakter."

Af klagerens skadeanmeldelse af 5/1 2021 fremgår bl.a.:

"[Selskabet] Ved du hvornår det er sket?

[Klageren] Nej, jeg kan kun oplyse hvornår jeg opdagede det.

[Selskabet] Ok, hvornår opdagede du det?

[Klageren] 05-01-2018

...

[Selskabet] Har du også anmeldt denne skade til et andet forsikringsselskab?

[Klageren] Ja, det har jeg.

...

[Klageren] Jeg skulle op og se på en utæt vandbeholder for [mit familiemedlem] da jeg fik ramt et gammelt stålrør med ledninger i hvor der var over gang i med 230V hpfi slog ikke fra og sad fast på røret rimeligt lang tid med min højre hånd.

Jeg tog på hospitalet dagen efter og fik lavet hjerte test og undersøgt min arm fordi den snørede og de mente det gik væk efter noget tid. Jeg var i fysbehandling og det hjalp ikke og efter et år blev jeg opereret. I mellem tiden i det år fik jeg også klemt min højre hånd under noget [sport] ... jeg skriver

først nu er fordi lægerne tror det er en permanent skade med mengrad."

Af brev fra selskabet til klageren af 6/1 2021 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

22.

98515

"Til brug for vores videre behandling af sagen har vi brug for at indhente oplysninger fra [forsikringsselskab2].

...

Sen anmeldelse af skaden

Da skaden først anmeldes til os nu, skal vi gøre dig opmærksom på, at dit krav kan være forældet i henhold til Forsikringsaftalelovens § 29."

Af udskrift fra selskabets log fremgår bl.a.:

"06.01.2021...

Skaden er sket i 2017, så jeg har sendt ST og opl om forældelse.

Vi indhenter i første omgang fra [forsikringsselskab2], så vi kan tjekke op på, hvornår skaden er meldt til dem. Han skriver i anm, at han først melder den nu, da det først er nu lægerne tror, at det er en permanent skade med mén. Derfor burde den også først være meldt til [forsikringsselskab2] nu.

...

10.02.2021

...

Jeg skriver til skl og beder ham opl den skadedato, som han har opl til [andet forsikringsselskab].

Vi har tidligere fået RT, hvor han opl at det skete den 18/3-17, men der er åbenbart ikke den samme dato [forsikringsselskab2] har fået opl. Og derfor vil de ikke sende sagsakter.

...

27.07.2021

...

Skl ringer og rykker. Vi afventer stadig anmeldelse fra [forsikringsselskab2].

...

29.09.2021

...

Ud fra sagsakterne fra [forsikringsselskab2], så er sagen til afvisning.

Han melder skaden til [forsikringsselskab2] den 131117, bliver tilbudt operation den 011117 og bliver opereret den 301117."

Af journalnotat af 21/1 2021 fra neurologisk lægepraksis fremgår bl.a.:

"Der er ikke tegn på at patienten har karpaltunnelsyndrom længere. Der er fundet klar forbedring efter operation. Patienten har stadig symptomer ud i den højre hånd. Patienten har gået til kiropraktor og i en kortere periode har haft en forbedring. Patientens problem kan skyldes nerverod påvirkning i columna cervicalis.

...

Han synes ikke at operation for CTS har haft nogen effekt. Han klager over intermitterende sovende til smertende fornemmelse i højre 1.-3. finger og håndfladen, håndled og op i armen. Han oplever intermitterende nedsat skelen mellem kulde og varme. Let berøring af de ovennævnte områder i højre hånd og underarm fremprovokerer smerter.

...

Konklusion/vurdering:

[I]ngen anamnestiske eller kliniske holdepunkter for CTS men der er tale om diffuse neuropatiske smerter som følge efter strømskade."

Af korrespondancebrev af 15/2 2021 fra sygehus neurologisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"Elektrofysiologisk undersøgelse

...

[K]onklusion:

[N]ormal undersøgelse uden elektrofysiologiske tegn på højresidigt carpaltunnelsyndrom."

Af brev fra selskabet til klageren af 10/2 2021 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget svar fra [forsikringsselskab2].

De har dog ikke registreret en skade den 18. marts 2017, så de vil ikke udlevere sagsakterne til os.

Du bedes derfor oplyse den skadedato, som du har oplyst til [forsikringsselskab2]."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 21/4 2021 indhentet af forsikringsselskab2 fremgår bl.a.:

"I januar 2021 undersøges tilskadekomne af neurolog som ikke finder holdepunkter et CTS men diffuse neuropatiske smerter som følge efter strømskade. Tilskadekomne opstartes i behandling med tabl. Gabapentin mod de neuropatiske smerter og henvises til ny ENG undersøgelse. Denne udføres medio februar 2021 og beskrives med normale forhold uden tegn på et højresidigt CTS.

...

Nuværende symptomer i højre hånd/underarm:

- Påvirket finmotorik og smerter ved samme.
- Mindre påvirkning i hånden medfører smerter.
- Paræstesier i hele hånden.
- Dysæstesi ved berøring af hånd/underarm.
- Nedsat sensibilitet.
- Kuldeoverfølsomhed.
- Smerte i radiale muskelgruppe sv.t. underarmen.

De ovenfor nævnte symptomer beskrives alle af diffus intermitterende karakter.

...

Objektiv undersøgelse:

...

Højre overekstremitet:

Normale hud- og trofikforhold på underarm og hånd. Fingrene med normal fugtighed og bøjefuerer. Normal funktion af skulder-, albue- og underarmens drejeled. Normal funktion af håndleddet, som

beskrives med nogen 'stramning' ved maksimal ekstension. Normal finger funktion; se venligst nedenstående skemaer. Phalens test og Tinel tegn negativt. Normal stabilitet i underarmens drejeled, håndleddet og håndroden.

...

Konklusion:

Undertegnede finder en tidsmæssig sammenhæng mellem debut af tilskadekomnes aktuelle gener og det beskrevne traume (strømskade) mod højre hånd den 18.3.17.

...

Nerve påvirkning efter strømstød er beskrevet med en latensperiode varierende fra flere dage til år. Forskellige skademekanismer kan bidrage til denne type forsinket skade, herunder termisk skade, sympaticus overstimulering, skade på blodkar og direkte mekanisk traume. Termisk skade (varmepåvirkning) på perineuralt væv resulterer i progressiv perineural fibrose, hvilket igen resulterer i nævnte forsinkede neuropatier.

Tilskadekomne er informeret om, at der ikke foreligger yderligere kirurgisk udredning eller intervention at tilbyde."

Af brev fra selskabet til klageren af 23/4 2021 fremgår bl.a.:

"Vi har endnu ikke modtaget de ønskede oplysninger, hvorfor vi dags dato har rykket [selskabet] for disse."

Af sygehusjournal fra ortopædkirurgisk afdeling fremgår bl.a.:

"23.06.2021

...

Patient angiver gener aktuelt i form af smerter diffust i håndleddet som stråler ud i 1. finger. Desuden paræstesier i tredje + 4. finger, mest udpræget 4. finger.

...

Objektivt

...

Højre hånd: Let hævelse af højre håndled. Ingen atrofi af thenar, hypotenar eller den interossøse muskulatur. Patienten har normal egal bevægelse over håndleddet med palmarfleksion 80, dorsalfleksion 70, volarfleksion 30, radial fleksion 10, pronation 70, supination let indskrænket 60.

...

29.06.2021

...

Patienten henvist til afklaring ud fra tidligere ENG mhp. Polyneuropati.

Vi modtaget svar fra neurofysiologisk center 28.06. hvor der angives følgende:

Der er foretaget nylig nerveledningsundersøgelse på denne indikation. Der er kliniske tegn på sequelae fra tidligere kompression af nerven med mekanisk udløste smertejag og påvirket sensorisk funktion trods den normale sensoriske nerveledning. Dette kan ikke undersøges nærmere og der er ikke mistanke om polyneuropati på det foreliggende. Der anbefales at forfølge den neurologiske anbefalede strategi med smertebehandling med membran stabilisering analgetika.

...

21.09.2021

...

Patient har nu igennem et større udredningsforløb håndkirurgisk mhp. mulig kirurgisk intervention til lindring af gener. Der er tale om paræstesier i fingre og håndledssmerter, følger efter strøm læsion og karpaltunneloperation.

...

08-11-2021

...

Telefonkonsultation

...

Patient har været til neurofysiologisk ultralyd og der er ikke fundet kompression sv.t. karpaltunnelen. Ved således ikke yderligere tilbyde rent håndkirurgisk og patient fortsætter i neurologisk regi i privatpraksis hvorfra patienten er henvist.

Patienten angiver haft et temmelig retraheret forløb med vanskelig smertedækning."

Af brev fra selskabet til klageren af 29/9 2021 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget sagsakter fra [forsikringsselskab2].

...

Begrundelse

Det fremgår af sagens akter, at du var ude for et uheld den 18.03.2017, hvor du får stød igennem højre hånd. Efterfølgende får du højre hånd i klemme på en sejltur den 23.08.2017.

...

På denne baggrund og de lægelige oplysninger i sagen er det vores opfattelse, at du senest den 01.11.2017 havde kendskab til dit krav, idet du bliver henvist til ENG undersøgelse og bliver tilbudt operation.

Du melder efterfølgende skaden til [andet forsikringsselskab] den 13.11.2017 og bliver opereret den 30.11.2017."

Af journalnotat af 17/11 2021 fra smerte ambulatorium fremgår bl.a.:

"Aktiv diagnoseliste for patient

...

- Obs. pga mistanke om sygdom i nervesystem (DZ033)
- Anden sygdom i nervesystemet IKA (DG989)
- Karpaltunnelsyndrom (DG560)

...

- Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter (DR522E)

...

Smertestatus

HØ UNDERARM OG HÅND: konstant smerte beskrevet som 'overfølsomhed' vekslende med perioder med nedsat følsomhed. Intermitterende forværring i form af prikkende/stikkende/jagende smerter alle fingre. Lindrende faktorer: medicin 40 %

Forværrende faktorer: brug af arm/hånd. -> i nogle tilfælde sitren af fingre og mistet gribekraft.

...

Smertemedicin

Afprøvet: paracetamol (ingen effekt), Ibuprofen (ingen effekt). Gabapentin (nogen effekt men også bivirkning i form af nedsat smagssans), Pregabalin (nogen effekt, men bivirkning i form af svimmelhed og træthed)."

Af selskabets afgørelse af 7/12 2021 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

26.

98515

"Ulykkesforsikringen er oprettet via din fagforening, hvor der er foretaget et aktivt valg om at have en ulykkesforsikring via Alka. Denne forsikring løber lige så længe man betaler til den via sit medlemskab i [fagforeningen]."

Af fællesnævnets afgørelse af 20/6 2022 fremgår bl.a.:

"Fællesnævnet har gennemgået sagens oplysninger i forhold til forsikringsbetingelser og lovgivning og finder sagen korrekt afgjort af Alka Forsikring.

...

Fællesnævnet må lægge til grund, at du i forsikringsmæssig forstand var klar over, at du havde et krav (havde gener efter de to tilskadekomster) i efteråret 2017, idet du søgte læge for generne den 18. oktober 2017 og anmeldte skaden på hånden til [forsikringsselskab2] den 13. november 2017.

...

For det første foreligger der ikke dokumentation for, at selskabets medarbejder skulle have oplyst, at der ikke var indtrådt forældelse.

...

Det forhold, at Alka forsikring har indhentet sagsakter til en bedømmelse af om kravet var forældet medfører ej heller suspension af en allerede indtrådt forældelse af et krav. Som bemærket af selskabet i brevet af 6. januar 2021, tog selskabet forbehold for at kravet allerede var forældet.

...

At der skulle foreligge et lægeligt fejlskøn, som årsag til at skaden ikke blev anmeldt, må i det hele afvises."

Af eksempel på kontingentopkrævning fremlagt af selskabet fremgår bl.a.:

KONTINGENT FOR PERIODEN 01. MARTS 2022 TIL 31. MARTS 2022	
A-KASSEBIDRAG TIL STATEN	368,00
HK A-KASSEBIDRAG TIL ADMINISTRATION	149,00
FAGFORENING	463,00
" HELTIDSULYKKESFORSIKRING	45,00

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Forsikringsbetingelserne gælder fra d. 1. august 205 for [fagforeningens] gruppeulykkesforsikring (kaldet forsikringen).

...

Forsikringen er oprettet som en gruppelivsforsikring via en gruppeaftale mellem [fagforeningen] og Alka.

...

5 Forsikringen dækker

5.1 Følger af ulykkestilfælde

5.1.1 Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

11. Anmeldelse af skade

...

11.1.8 Ved anmeldelse af en skade, gælder de almindelige bestemmelser og love om forældelse."

Nævnet udtaler:

Klageren kom i marts 2017 til skade med højre hånd. I august 2017 var han udsat for et nyt traume mod højre hånd. Han anmeldte skaderne til forsikringsselskab 2 – hvor han havde ulykkesforsikring – i november 2017. Han blev i november 2017 opereret for karpaltunnelsyndrom, og han modtog kiropraktisk behandling fra 2018 til 2020.

Klageren har via sin fagforening en ulykkesforsikring i det indklagede selskab. Han anmeldte den 5/1 2021, at han i marts 2017 fik et stød i højre hånd, og at han efterfølgende også fik klemmt hånden under sport. Selskabet afviste dækning den 29/9 2021 med henvisning til, at klagerens krav var forældet den 1/11 2020.

Klageren ønsker erstatning og dækning af repræsentationsomkostninger forud for sagens indbringelse for nævnet. Han har anført, at han var i utilregnelig uvidenhed om forsikringens eksistens forud for sin anmeldelse af skaden. Forsikringen løber parallelt med medlemskabet af fagforeningen, og i årene forud for 2021 har han ikke modtaget en årlig oversigt, som kunne bevirke, at han var vidende om forsikringen. Han har anført, at selskabets sagsbehandling bevirker, at selskabet ikke kan påberåbe sig forældelse. Selvom han den 6/1 2021 oplyste, at skadesdatoen var i marts 2017, behandlede selskabet sagen i ca. 10 måneder, før selskabet gjorde forældelse gældende. Han har anført, at det først i januar 2021 blev konstateret, at han ikke havde CTS, men neuropatiske skader som følge af ulykken, og at forældelse derfor tidligst kan regnes fra januar 2021. Han har anført, at den sene anmeldelse ikke har påført selskabet større tab, end hvis skaden var anmeldt tidligere, jf. forsikringsaftalelovens § 21, stk. 2.

Selskabet har anført, at klageren måtte være klar over, at han havde et eventuelt krav mod selskabet i efteråret 2017, idet han anmeldte skaden til forsikringsselskab 2 den 13/11 2017. Selskabet har anført, at ukendskab til forsikringens eksistens ikke udskyder fristen for indtrædelse af forældelse. Præmien for ulykkesforsikringen blev opkrævet månedligt og fremgik af kontin-

Ankenævnet for Forsikring

28.

98515

gentopkrævningen. Selskabet har anført, dels at selskabet ved klagerens anmeldelse oplyste om en mulig forældelse af kravet, hvilket fremgår af selskabets log, dels at selskabet ikke på noget tidspunkt har givet afkald på at påberåbe sig forældelse.

Af journalnotat fra egen læge af 10/10 2017 fremgår det, at klageren fik "klemte højre hånd/fingre i tovværk for ca. 2,5 mdr. siden ... Positiv tegn på karpaltunnelsyndrom". Af journalnotat af 30/11 2017 fremgår det, at "Patienten har symptomer på højresidigt karpaltunnelsyndrom og der er indikation for operation".

Af udskrift fra selskabets log fremgår det, at "06.01.2021... Skaden er sket i 2017, så jeg har sendt ST og opl om forældelse ... 29.09.2021... Han melder skaden til [forsikringselskab2] den 131117, bliver tilbudt operation den 011117 og bliver opereret den 301117".

Af selskabets brev af 6/1 2021 fremgår det, at "Da skaden først anmeldes til os nu, skal vi gøre dig opmærksom på, at dit krav kan være forældet i henhold til Forsikringsaftalelovens § 29".

Af journalnotat fra ortopædkirurgisk afdeling af 26/6 2021 fremgår det, at "Der er kliniske tegn på sequelae fra tidligere kompression af nerven med mekanisk udløste smertejag og påvirket sensorisk funktion trods den normale sensoriske nerveledning".

Af selskabets afgørelse af 7/12 2021 fremgår det, at "Ulykkesforsikringen er oprettet via din fagforening, hvor der er foretaget et aktivt valg om at have en ulykkesforsikring via Alka."

Kendskab til skaden

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. Det er som udgangspunkt det tidspunkt,

hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at klageren har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet.

Nævnet finder, at den 3-årige forældelsesfrist ikke kan regnes fra et senere tidspunkt end 30/11 2017, hvor klageren fik foretaget operation i hånden, idet klageren i hvert fald på dette tidspunkt burde være klar over, at han kunne have et krav mod selskabet.

Kendskab til forsikringen. Selskabets sagsbehandling

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 § 3, stk. 1, først fra den dag, da fordringshaveren fik eller burde have fået kendskab hertil.

Nævnet finder, at klageren ikke har været i utilregnelig uvidenhed om forsikringens eksistens, hvorfor der ikke er indtrådt suspension af forældelsesfristen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på selskabets oplysninger om, at præmien for forsikringen bliver opkrævet månedligt sammen med kontingentet til fagforeningen, hvor præmien for forsikringen er udspecificeret på opkrævningen. Nævnet bemærker, at klageren ikke har fremlagt opkrævninger for den relevante periode, som dokumenterer, at denne information ikke er fremgået af de kontingentopkrævninger, som klageren har modtaget.

Nævnet finder, at selskabets sagsbehandling ikke har haft en sådan karakter, at selskabet derved har givet afkald på at gøre forældelse gældende. Nævnet bemærker, at selskabet i brev af 6/1 2021 tog forbehold for, at kravet kunne være forældet.

Dækning af klagerens omkostninger til repræsentation

Ankenævnet for Forsikring

30.

98515

Ifølge forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3, kan den sikrede i forbindelse med udenretlig fremsættelse af krav mod selskabet kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket af selskabet.

Henset til sagens karakter og udfald finder nævnet, at de afholdte udgifter til repræsentationsbistand ikke har været rimelige og nødvendige.

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.



Jens Kruse Mikkelsen
formand