

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. februar 2023 blev i sag nr. 98618:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 22/8 2022 har klageren bl.a. anført:

"Afgørelsen på uheld 9/10 2018 er ikke overensstemmelse med de policebetingelser vi underskrev ... i 1996.

Muligvis er de gældende i ny police af 25/2 2020 pga. af klienten ... fyldte ... og alle forsikringen fra denne dato har ændret policenr.

Dvs vi mener med skadens karakter + eft. Op burde dække med minimum 5 % i betragtning af senskader (nedsat funktion)

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

En retfærdig afg. – baseret på speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi. Udgifterne hertil kan evt deles af parterne."

Selskabet har den 1/9 2022 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Nærværende sag vedrører spørgsmålet om, hvorvidt klagers krav mod selskabet er forældet.

Sagsfremstilling

Den 09.10.2018 var klager involveret i en ulykke. I forlængelse af ulykken var klager på skadestuen.

Den 18.10.2018 var klager på ortopædkirurgisk sengeafdeling.

Som bilag 2 fremlægges Sygehusjournal.

Ankenævnet for Forsikring

2.

98618

Den 01.11.2018 modtog selskabet en anmeldelse fra klager, dateret den 29.10.2018, hvoraf det fremgår; *'Fik fod ind under trærod på stien og snublede. Slog hovedet mod jorden og var væk et øjeblik. Tog ubevidst fra med højre hånd i faldet og brækkede armen og fik et blåt øje og bule i tindingen.'*

Som bilag 3 fremlægges Skadesanmeldelse.

Den 22.11.2018 anerkendte selskabet, at ulykkestilfældet var omfattet af forsikringen.

Som bilag 4 fremlægges Anerkendelse.

Den 28.10.2019 modtog selskabet en funktionsattest fra klager.

Som bilag 5 fremlægges Funktionsattest.

Den 29.04.2020 afviste selskabet erstatningspligten med den begrundelse, at klagers direkte mén efter ulykken, var under 5%.

Som bilag 6 fremlægges Afvisning.

Den 24.01.2022 modtog selskabet en klage over afgørelsen fra klager, idet klager var uenig i, at méngraden var under 5%.

Som bilag 7 fremlægges Klage.

Den 03.02.2022 fremsendte selskabet en klagebesvarelse til klager. I besvarelsen afviste selskabet at revurdere klagers oprindelige krav grundet forældelse.

Som bilag 8 fremlægges Klagebesvarelse.

Den 28.02.2022 modtog selskabet et brev fra klager, som afviste at kravet var forældet.

Som bilag 9 fremlægges Brev fra klager af 22.02.2022.

Den 10.03.2022 skrev selskabet til klager og fastholdt, at det oprindelige krav var forældet.

Som bilag 10 fremlægges Brev fra selskabet af 10.03.2022.

Den 13.06.2022 modtog selskabet to breve fra klager, hvori klager fastholdt, at méngraden var over 5% og hendes krav for erstatning herfor ikke var forældet.

Som bilag 11 fremlægges Brev fra klager af 01.06.2022.

Som bilag 12 fremlægges Brev fra klager af 04.06.2022.

Den 22.06.2022 skrev selskabet til klager og fastholdt sin indstilling.

Som bilag 13 fremlægges Brev fra selskabet af 22.06.2022.

Den 22.08.2022 klagede klager til Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets indstilling til sagen

På baggrund af forældelseslovens § 3, stk. 2 kan det udledes, at klagers krav om erstatning fra sin ulykkesforsikring, som udgangspunkt forældes 3 år efter det tidspunkt, hvor klagers skade/-gener, efter ulykken den 09.10.2018, har vist sig på en sådan måde, at klager havde rimelige anledning til at anmelde skaden til selskabet.

Den absolut mest lempelige vurdering af hvilket (start)tidspunkt der skal ligges til grund, er, efter selskabets vurdering, den 29.10.2018, hvor klager anmeldte skaden til selskabet (bilag 2). Det betyder, at klagers krav mod selskabet som udgangspunkt (senest) forældes den 29.10.2021.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, at forældelsen tidligst indtræder 1 år efter selskabets afvisning. Da selskabet har afvist skaden den 29.04.2020 (bilag 5), udskydes forældelsen ikke.

Det følger endvidere af forældelseslovens § 21, stk. 3, at forældelsen udskydes, såfremt klager inden forældelsesfristen den 29.10.2021, har indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring. Da klager først har indbragt sagen for nævnet den 22.08.2022, udskydes forældelsen heller ikke på denne baggrund.

Selskabet fastholder således, at klagers oprindelige krav mod selskabet, i anledning af ulykken den 09.10.2018, er forældet.

For så vidt angår en evt. forværring af skaden fra den 09.10.2018 og et krav som følge heraf, fastholder selskabet, at klager – på baggrund af det foreliggende – ikke har sandsynliggjort dette."

Nævnet har modtaget klagerens bemærkninger af 21/9 2022 og 20/12 2022, samt selskabets bemærkninger af 26/10 2022.

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 29/10 2018, at hun 9/10 2018 var faldet over en trærod. Hun slog hovedet og brækkede højre arm. Selskabet afgjorde den 29/4 2020, at klageren ikke var berettiget til udbetaling, idet hun ikke havde et varigt mén på mindst 5 % som følge af ulykken.

Klageren ønsker som minimum en godtgørelse svarende til en méngrad på 5 %. Selskabet har anført, at klagerens krav er forældet forud for indbringelsen for nævnet.

Ankenævnet for Forsikring

4.

98618

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 ulykkesforsikringen.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. pkt., at hvis en skade er anmeldt til selskabet inden forældelsesfristen udløb, indtræder forældelse af krav – som skaden giver anledning til – tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at selskabet helt eller delvist afviser kravet.

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 2. pkt., at "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".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens eventuelle krav er forældet forud for indbringelsen af sagen for nævnet den 22/8 2022.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at den 3-årige forældelsesfrist ikke kan regnes fra et senere tidspunkt end 22/11 2018, hvor selskabet anerkendte ulykkestilfældet.

Nævnet har også lagt vægt på, at den 1-årige tillægsfrist i forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, senest løber fra selskabets afgørelse den 29/4 2020.

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 :

Ankenævnet for Forsikring

5.

98618

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand