

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. august 2023 blev i sag nr. 99485:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

LB Forsikring A/S
Amerika Plads 15
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 8/3 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Afslag på dækning af varigt mén efter skade i 2010 pga. forældelse, da det varige mén først konstateres sent. Derudover flere kritisable forhold omkring behandlingen af sagen (se vedhæftede beskrivelse).

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning i en eller anden form (se vedhæftede beskrivelse) som udtryk for retfærdighed over (adskillige) svigt fra forsikringens side."

Klageren har i brev af 8/3 2023 til nævnet videre bl.a. anført:

"Klagepunkter som vil blive redegjort for i det følgende:

- 1) Afvisning af forsikringssag om forældelse af anmeldelse af varigt mén pga. ulykkestilfælde.
- 2) Fejl i forbindelse med behandling af forsikringssag: Urigtige og vildledende oplysninger, forsøg på at afskrække fra videre forløb ved at provokere følgesymptomer (undgåelsesadfærd og angst) ved konstateret diagnose.
- 3) Afslag på forsikringsdækning af juridisk hjælp på trods af alle disse fejl og mangler. Det påstås at omkostningerne ikke er 'rimelige' i forhold til sagens størrelse.
- 4) Misdledende og manglende information ved oprindelig kontakt i 2010 og 2011 på trods af rådgivningsansvar.

Forsikringen har givet afslag på dækning af varigt mén pga. ulykkestilfælde, idet sagen påstås at være forældet. Ulykke sket i løbet af udenlandsk udveksling i første halvdel af 2010. Flere [naturkatastrofer], voldsom mobning i lejlighed af samboere. Ulykken der menes at have været den ud-

slagsgivende i forhold til varige mén i form af PTSD og betydelig funktionsnedsættelse, var en [seksuelt overgreb] med voldsomt hukommelsestab til følge. Det har i mange år været fortrængt, så selvom jeg har været klar over at der var sket noget, havde jeg ikke et tydeligt nok overblik af hvad det var til at anmelde det, før for nylig, hvor jeg efter flere års arbejde med mig selv pludselig huskede hændelsens afgørende dele.

Herefter meldte jeg det til politiet og forsikringen (se bilag). Jeg var med andre ord ikke bekendt med fordringen før på det tidspunkt hvor jeg valgte at melde det til de relevante instanser, herunder LB.

Som LB nævner, har jeg været bekendt med en funktionsnedsættelse og mén i form af PTSD efter perioden i [udlandet], men har haft en klar forventning om at disse ikke ville være varige, men derimod ville kunne trænes op med tiden. Denne opfattelse skyldes bl.a. at jeg har genoptrænet mine kognitive evner og min stresstærskel til kun lidt under normalt niveau efter den indledende depression, som jeg fik i starten af 2011 og derfor kunne fortsætte mit studie i efteråret 2011. I 2014 fik jeg dog et voldsomt tilbagefald, hvor jeg måtte starte forfra på genoptræningen. Jeg var dog stadig af den stærke overbevisning at jeg kunne 'arbejde' mig ud af det. Det blev dog klart at dette på ingen måde var tilfældet da jeg blev ansat i mit første job i 2020, hvor det viste sig at jeg ikke ville kunne arbejde mig op til hverken deltid eller fuldtid.

Jeg meldte derfor straks herefter sagen til forsikringen, der dog både har chikaneret mig og forhalet behandlingen af sagen. I mellemtiden har jeg været gravid og på barsel (og været fuldt optaget af at tage mig af mit barn) og står nu i en jobafklaringssituation ved jobcenteret med henblik på fleksjob. Det kan dog uden tvivl konkluderes at jeg har varige mén af omtalte ulykkestilfælde og at ménene svarer til minimum en funktionsnedsættelse på omkring 57 % (Jeg kan maks. arbejde i 16 timer ud af 37).

Det skal desuden noteres at jeg i perioden i [udlandet] har været konstant i både fysisk og psykisk alarmberedskab. Under sådanne tilfælde er kroppen pr. definition tvunget til udelukkende at reagere på det absolutte nu og når derfor ikke at konsolidere viden/oplevelser eller at finde et trygt sted at bearbejde traumer og oplevelser. Effekten af denne tilstand er, jf. faglitteraturen om PTSD, ofte at den tidsmæssige kronologi samt hukommelsen generelt er svært svækket. Dette er også en af grundene til at min reaktion på perioden var generelt forsinket i forhold til mindre komplekse situationer der kan føre til PTSD.

I foråret 2011 mærker jeg for alvor at jeg har været overbelastet i en for lang periode og bliver diagnosticeret med depression (som vel at mærke ikke er kronisk i udgangspunktet).

Det er på dette tidspunkt at forsikringen påstår at jeg burde have været vidende om en kronisk følgevirkning - men det er jo fuldstændig urealistisk. Alt jeg ved på dette tidspunkt, er at jeg har oplevet nogle grimme ting, som jeg skal have sat på en tidsmæssigt kronologisk og følelsesmæssig plads indeni mig selv - men jeg aner endnu ikke hvornår der er sket det ene eller det andet - og mange af mine ellers normale oplevelser føles som drømme. Jeg og ej heller de mange psykologer jeg med tiden ender hos, er på nogen måde i stand til at vurdere udstrækningen af mine udfordringer eller hvorvidt diagnosen vil ende med at blive kronisk - Ligesom diagnosen på dette tidspunkt ville have været depression og ikke PTSD. Denne forståelse får jeg desuden slået fast med syv-tommer-søm, da lægerne ved SU-styrelsen giver mig afslag på handicap-tillæg i 2015. Og netop fordi jeg stadig er under uddannelse indtil kort før anmeldelsen til forsikringen, har der på et

ret logisk fundament været faglig konsensus om at mine forhold var for uafklarede til at man kunne sige noget definitivt om fremtiden (ved samtlige læger, jobcenter, a-kasse, psykologer etc.).

Gennem behandlingen af forsikrings sagen har LB forsikring i øvrigt handlet kontinuerligt uprofessionelt bl.a. ved at lade personlige kommentarer falde om at de vel ikke skulle betale for psykologhjælp eller PTSD-mén pga. min alkoholiske [familiemedlem], selvom dette intet har haft med sagen at gøre. Når man i forvejen kæmper med PTSD, hvor skyld og skam og ikke mindst undgåelsesadfærd er de værste symptomer, så er det absolut ødelæggende at blive mødt på denne måde - og jeg kan ikke tolke det på andre måder end at juristen hos LB har søgt at bruge det som en måde at få mig til at droppe sagen på.

Det lykkedes desværre også i en længere periode, fordi jeg simpelthen ikke havde kræfterne til at kæmpe den kamp og det har dermed forhalet sagen lang tid over hvad der er ret og rimeligt. Og hvor er det bare en ulækker måde at arbejde på.

De har heller ikke haft styr på forældelsesfristen og jeg har flere gange måttet rette dem i forkerte oplysninger, herunder senest om jeg overhovedet havde andre forsikringer hos dem i ulykkesperioden i 2010 (jeg havde til info ALT hos dem). Meget af dette rod fremgår af vores brevveksling, som er vedlagt som bilag. De har desuden fejlet i at give oplysninger om deres egen dækning ad flere omgange. I 2011, da jeg først mærker at jeg har brug for hjælp og er i stor krise, kontakter jeg dem for at høre om de dækker en eller anden form for psykologhjælp.

Svaret er nej, kun med en sidebemærkning til deres samarbejde med Falck, som om det er irrelevant. Jeg er ikke bekendt med fagsproget (ref. til 'krisehjælp') i policen og er dengang ikke bekendt med at Falck skulle yde psykologhjælp, så jeg tænker ikke nærmere over dette.

Men på dette tidspunkt er LB altså helt klar over at jeg har nogle psykiske udfordringer indenfor dækningen - og jeg oplyser dem også om at det er direkte forbundet til perioden i [udlandet] i 2010. De har desuden allerede dagen efter [naturkatastrofen] været bekendt med hændelsen, da jeg ringer til dem og melder det i forbindelse med at min computer er faldet på gulvet, således at forsikringen dækker, hvis der skulle opstå følgeskader. Begge tidspunkter kunne de have valgt at oplyse mig om muligheden for dækning af varigt mén, da jeg spørger direkte til hvilke dækninger der er. Men det gør de ikke. Jeg ved desuden at de har logbog tilbage fra denne tid, da en medarbejder tilfældigvis får nævnt det for mig i en anden forsikringsmæssig kontekst. Ikke desto mindre er det heller ikke en del af det jeg får tilsendt da jeg beder om fuld aktindsigt for at gennemgå sagen igen, heller ikke selvom jeg beder specifikt om den. De begrundet det med, at al data skulle være slettet pga. GDPR. Meget belejligt for dem – men også en direkte løgn.

Af denne grund har jeg på ingen måde efterfølgende haft tiltro til at de har behandlet sagen efter ret og regler og jeg bad derfor om dækning af min nuværende forsikring hos dem, der giver mulighed for juridisk hjælp - herunder også til uoverensstemmelser vedr. forsikringen selv – hvilket de har givet blankt afslag på, på trods af at de ved at mine ressourcer er meget begrænsede pga. min funktionsnedsættelse og nylig opstart i jobafklaring. De henviser til at sagen ikke er 'stor' nok – vel at mærke en sag som de ikke engang selv har styr på fakta i og som er absolut afgørende for min livsførelse. Det håber jeg som minimum at i vil pålægge dem at dække.

Udover disse omstændigheder, der modbeviser forsikringens påstand om at sagen er forældet ved anmeldelsestidspunktet, begår Lærerstandens Brandforsikring en lang række svigt under for-

løbet, herunder svigt vedr. rådgivning om deres egne ydelser. Dagen efter det [naturkatastrofen] i [udlandet] i 2010 ringer jeg straks til min forsikring for at informere om hændelsen i forhold til eventuelle forsikringsskader.

Forsikringen er derfor vel bekendt med situationen der indleder perioden, men vælger ikke at informere mig om min mulighed for at komme hjem eller at få akut psykologisk krisehjælp. Det på trods af at jeg har samlet alle mine forsikringer, herunder indbo- ulykkes- og rejseforsikring hos dem. Da jeg ringer året efter i 2011 og efterspørger hjælp til psykolog, får jeg at vide at en sådan dækning ikke eksisterer, selvom det ikke passer. Men der er der jo heller ikke konstateret nogen varig skade eller...???? I så fald kan man måske være fræk og spørge om forsikringen så kan bestemme sig for om de helst vil betale for samtlige af mine psykologforløb siden det omtalte opkald (der er MANGE) eller om de bare vil udbetale den forsikringssum, som jeg er berettiget til og har søgt om udbetaling af. Gør de ikke dette, har jeg betalt for en række forsikringer uden nogen de facto dækning i over 10 år. Den sum kan de jo også bare betale tilbage?

Jeg håber at i vil hjælpe mig med at få afsluttet denne sag på retfærdig vis, så jeg kan komme videre i livet – også selvom dette desværre må være med varige mén. Jeg beklager hvis der er steder i min forklaring der er gentagende eller virker usammenhængende. Jeg har brugt ca. 8 måneder på at skrive dette til jer, da det er meget smertefuldt for mig at skrive om og fordi jeg har begrænset energi og koncentration i hverdagen. Jeg er pt. i fleksjob-prøvning 8 timer/uge fordelt på to dage. Jeg ved desværre ikke hvilket timetal jeg ender på, men kan mærke at grænsen formentlig snart er nået."

Selskabet har i brev af 18/4 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Denne sag drejer sig om dækningen på en ulykkesforsikring. Vores medlem klager over, at vi har afvist at yde godtgørelse for varigt mén. Årsagen til vores afslag er, at kravet er forældet.

Sagsfremstilling

Den 20. november 2019 modtog vi en skadeanmeldelse fra vores medlem. Af anmeldelsen fremgår, at vores medlem var udsat for en række voldsomme hændelser under et ophold i [udlandet] i perioden fra januar 2010 til august 2010, herunder [seksuelt overgreb], psykisk tortur og mobning. Af sagens øvrige akter fremgår, at der også var [en voldsom naturkatastrofe], mens vores medlem boede i [udlandet]. Så vidt vides, er der tale om [naturkatastrofen] den ... 2010.

Den 25. marts 2011 var vores medlem hos egen læge. Hun blev henvist til psykolog, fordi hendes symptomer tydede på en moderat depression (bilag 3, s. 16). Forløbet hos psykologen blev opstartet den 3. maj 2011 og afsluttet den 19. januar 2012.

Psykologen har den 18. november 2013 afgivet en udtalelse om behandlingsforløbet, hvoraf følgende bl.a. fremgår (bilag 2, s. 2):

...

Egen læge har i journalnotat af 22. november 2012 bl.a. anført følgende (bilag 3, s. 15):

...

Den 18. november 2013 henviste egen læge vores medlem til psykiatrisk vurdering pga. mistanke om svær PTSD. Følgende fremgår af lægens henvisningsnotat (bilag 3, s. 11):

...

Af epikrise af 21. november 2013 fra Klinik for Selvmordsforebyggelse fremgår bl.a., at vores medlem oplyste, at hun var henvist til PTSD-behandling via egen læge (bilag 3, s. 11), og at hun selv mente, at hun havde PTSD (bilag 3, s. 12).

Den 3. juli 2014 skrev vores medlems egen læge i forbindelse med en ansøgning om handicaptillæg, at vores medlem led af PTSD samt periodisk depression, og at hun fik medicin for lidelsen (bilag 3, s. 7).

Vores afgørelse

Foranlediget af klagen til ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny. Selvom vi har forståelse for vores medlems svære situation, finder vi ikke anledning til at ændre vores afgørelse.

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 kræve forsikringsydelsen betalt.

For krav på dækning for varigt mén efter et ulykkestilfælde skal begyndelsestidspunktet for forældelsesfristen regnes fra det tidspunkt, hvor ulykkestilfældets følger har vist sig på en sådan måde, at den sikrede har rimelig anledning til at rejse et – eventuelt foreløbigt – krav på forsikringsdækning. Det er ikke en betingelse, at omfanget af skaden skal være den sikrede bekendt på dette tidspunkt. Vi henviser herved f.eks. til præmisserne i ankenævnets kendelse nr. 93424.

LB Forsikring modtog vores medlems skadesanmeldelse den 20. november 2019. Skæringsdatoen for, hvornår der er indtrådt forældelse, er derfor den 20. november 2016 svarende til 3 år før modtagelsen af anmeldelsen.

Det er vores vurdering, at vores medlem allerede forud for den 20. november 2016 havde en sådan viden om hændelserne og sin tilstand, at hun havde rimelig anledning til at rejse et krav om dækning på sin ulykkesforsikring.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at hun i anmeldelseskemaet har anført, at hun mærkede skaden første gang ved hjemkomsten fra [udlandet] i august 2010, og at hun med undtagelse af en kort periode har været i behandling med antidepressiv medicin siden 2011 (bilag, s. 2).

Vi har endvidere lagt vægt på psykologens udtalelse af 18. november 2013 (bilag 2), hvoraf det fremgår, at vores medlem under behandlingsforløbet i perioden fra den 3. maj 2011 til den 19. januar 2012 var stærkt præget af de voldsomme oplevelser under sit ophold i [udlandet], og at hun havde psykiske problemer i form af nedsat koncentration, følelse af usikkerhed, manglende evne til at danne sig et overblik, træthed, stemningssvingninger og øget følsomhed.

Ifølge egen læges journalnotat af 22. november 2012 havde vores medlem det på dette tidspunkt stadig skidt, og det er anført, at det hele startede efter [et seksuelt overgreb] i [udlandet] (bilag 3, s. 15).

Af egen læges henvisning af 18. november 2013 til psykiatrisk udredning fremgår, at vores medlem havde fået en svær depression efter [naturkatastrofen] og [seksuelle overgreb] under sit ophold i [udlandet], og at egen læge mente, at der formentlig var tale om svær PTSD (bilag 3, s. 11). Vores medlem var også selv af den opfattelse, at hun havde PTSD, jf. epikrisen af 21. november 2013 fra Klinik for Selvmordsforebyggelse (bilag 3, s. 12), og denne diagnose er ligeledes anført i egen læges ansøgning af 3. juli 2014 om handicaptillæg (bilag 3, s. 7).

Det må på baggrund af ovenstående lægges til grund, at vores medlem senest i sommeren 2014 havde kendskab til ikke alene den psykiske skade i form af PTSD, som hun anmeldte til ulykkesforsikringen den 20. november 2019, men også til skadens mulige sammenhæng med de traumatiske oplevelser under opholdet i [udlandet].

Den omstændighed, at vores medlem havde en forhåbning om, at de psykiske gener ville forsvinde, eller at hun i en periode muligvis har fortrængt de traumatiske oplevelser, kan ikke føre til, at forældelsesfristen har været suspenderet frem til det tidspunkt, hvor hun igen kom i tanker om hændelserne og indså, at generne formentlig ville være varige. Det må lægges til grund, at vores medlem i november 2013 selv var af den opfattelse, at hun havde fået PTSD som følge af de traumatiske hændelser under opholdet ..., og det er hendes risiko, at hun undlod at anmelde skaden på daværende tidspunkt. Endvidere er det som anført ikke en betingelse for, at forældelsesfristen løber, at den skadelidte har kendskab til skadens endelige omfang. Da de psykiske gener havde stået på siden hjemkomsten ... i august 2010, må eller burde det forud for skæringsdatoen den 20. oktober 2016 have stået vores medlem klart, at symptomerne – i hvert fald i et vist omfang – ville være varige, og at der dermed kunne være et dækningsberettigende varigt mén.

Da ulykkesforsikringen ikke dækker erhvervsevnetab, er det uden relevans for sagen, hvornår vores medlem var erhvervsmæssigt afklaret.

Hvad angår vores medlems oplysning om, at hun kontaktede os den 27. februar 2010, fordi hendes computer faldt på gulvet pga. [naturkatastrofen], kan en sådan henvendelse ikke føre til, at der indtrådte en vejledningsforpligtelse for os vedrørende hendes ulykkesforsikring og forældelsesfristen på denne forsikring. Vi bemærker i tilknytning hertil, at vi ikke har nogen oplysninger om vores medlems henvendelse i 2010, da vi hverken gemmer oplysninger eller telefonlogninger om henvendelser i så mange år.

I forhold til det af vores medlem anførte om, at hun i 2011 henvendte sig med en forespørgsel om psykologbistand, har vi af samme grund heller ingen oplysninger om denne henvendelse – uanset vores medlems opfattelse om det modsatte. Da vores medlem først har indgivet klagen over vores vejledning ca. 8 år efter sin oplyste henvendelse, må usikkerheden om indholdet af en eventuel samtale med medlemmet bevismæssigt komme vores medlem til skade. Vores medlem har ikke dokumenteret eller sandsynliggjort, at vi i en telefonsamtale har ydet vejledning, der var utilstrækkelig eller fejlagtig, og ulykkesforsikringen indeholder hverken en krisehjælpsdækning eller en rejseforsikring. Efter vores vurdering kan en forespørgsel om psykologbistand ikke generelt betragtes som en skadeanmeldelse på ulykkesforsikringen, og dermed har det formodningen imod sig, at forældelsesfristen skulle være blevet afbrudt ved medlemmets henvendelse.

Vores medlem var i 2010 og 2011 dækket af vores indboforsikring, som indeholdt en dækning for psykologisk krisehjælp. Ifølge vilkårene skulle anmodning herom rettes direkte til Falck, hvilket også er den besked, som vores medlem oplyser, at hun fik. Der er på denne baggrund heller ikke

grundlag for at fastslå, at hun skulle have modtaget fejlagtig information om dækningen på indbo-forsikringen.

Afslutningsvis fastholder vi, at der ikke er grundlag for at yde dækning for advokatudgifter, jf. § 32, stk. 3, i forsikringsaftaleloven. Det følger af § 23, stk. 3, i Ankenævnet for Forsikrings vedtægter, at hver part bærer egne sagsomkostninger, og det har ifølge forarbejderne til forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3, ikke været hensigten med indførelsen af denne regel, at det hidtidige udgangspunkt skulle ændres. Efter vores vurdering har sagen ikke en karakter, der har nødvendiggjort advokatbistand. Den omstændighed, at vi i vores første afgørelse af 6. april 2020 (bilag 4) anførte, at forældelsesfristen var 2 år, var en konkret uvæsentlig fejl for sagens afgørelse, og vi rettede selv fejlen den 14. april 2020. Det bemærkes i øvrigt, at vores medlem, så vidt ses, ikke har afholdt udgifter til advokatbistand.

Vi beklager, at vores medlem har fået den opfattelse, at vi har handlet uprofessionelt, sårende og chikanøst overfor hende. Det har naturligvis ikke været vores intention, da vi som medlemsejet forsikringsselskab er til for vores medlemmer.

Da vi ikke har foretaget en realitetsbehandling af, om dækningsbetingelserne i ulykkesforsikringen er opfyldt, forbeholder vi os at foretage en realitetsbehandling af dette spørgsmål, såfremt Ankenævnet for Forsikring måtte finde, at vores medlems krav ikke er forældet."

Klageren har i brev af 3/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Som det fremgår af forsikringens notater fra min journal, er konstateringen af de varige mén betydeligt forsinket, fordi jeg indledningsvist kun bliver diagnosticeret med depression og ikke med det mere retvisende PTSD. Jeg er ikke bekendt med at depression ville kunne anses som varigt mén (og tvivler nu også på at det ville blive anerkendt som sådan uden kamp) gennem ulykkesforsikringen og jeg er derfor på dette tidspunkt stadig ikke klar over at jeg har en fordring hos LB. Jeg havde på dette tidspunkt været udsat for en lang række stressorer både på studiet, privat og rent fysisk og jeg anså det ikke for underligt at der endelig måtte komme en reaktion på det. Det er også dette jeg får at vide af diverse psykologer.

Da jeg endelig bliver henvist til udredning for PTSD er det fordi jeg selv finder frem til afdelingen og beder om at blive henvist specifikt dertil, så jeg kan få den rette behandling. Inden dette tidspunkt har jeg kun haft en mistanke om, at der kunne være tale om PTSD som primær diagnose (og har nævnt det for lægerne). Jeg er dog heller ikke bekendt med at denne diagnose går under karakteriseringen 'varigt mén' eller at den skulle være dækket på nogen måde af forsikringen – ikke mindst fordi jeg ikke regner det for varigt. Indtil sommeren før henvisningen til Klinik for Selvmordsforebyggelse har jeg kun været i bedring. ... Jeg har derfor ingen grund til at tro, at det jeg fejler skulle være en form for mén af nogen slags.

Jeg bliver dog ret bitter når jeg tænker på at en ordentlig vejledning fra forsikringen kunne have sikret mig psykologhjælp allerede i starten af forløbet, og dermed formentlig undgået at jeg blev så alvorligt skadet, måske endda at det overhovedet var blevet kronisk. Jeg ringer som før nævnt til dem og beder om dækning af psykologhjælp i foråret 2011, hvortil de blot giver et undvigende svar

om Falck. Er man ikke bekendt med at Falck har en psykolog-ordning, kan man jo på ingen måde vide det og det blev ikke udspecificeret, selvom jeg er sikker på at jeg ville have taget imod al den hjælp, jeg kunne få på dette tidspunkt (jeg var mildest talt i krise, som er deres definition på hvornår man kan få hjælp gennem Falck).

Jeg er som ikke-forsikringskyndig ikke klar over hvor 'grænsen' for varigt mén går og synes heller ikke at man kan forvente det af ganske almindelige mennesker mod at have dækning på deres forsikring. Derfor har forsikringen et ansvar for at vejlede deres medlemmer i dette, men det har LB ikke blot undladt – de har også skubbet til den sygdom jeg har søgt om erstatning for, med henblik på at unddrage sig deres erstatningsansvar. De har også ved efterspørgsel om juridisk hjælp givet afslag, for at kunne sno sig uden om konsekvenserne af det. Det må i simpelthen ikke tillade. I sagsfremstillingen unddrager de sig alle former for ansvar – herunder for deres notater om forsikringsforholdene. Og hvis de ikke ligger inde med disse, så kan jeg virkelig ikke forstå hvordan de selv er i stand til, i en telefonsamtale, at henvise til disse. Jeg har ikke dokumentation på disse samtaler eller hvornår de har fundet sted, men det kan da heller ikke passe at jeg skal holde styr på det hver gang jeg snakker med min forsikring – i så fald, kan vi i hvert fald ikke komme udenom at de initialt må have haft ilde hensigter. Disse forhold bør også tale i min favør i forhold til forældelsesfristen.

Forsikringen nævner desuden at mit betydelige erhvervsevnetab er uden betydning for sagen, da dette ikke er dækket. Det er jeg meget uenig i, da det dette er en afgørende omstændighed til bestemmelse af alvoren i funktionsnedsættelsen og dermed hvorvidt der er tale om varige mén. Igen forventer forsikringen at jeg skal være bekendt med forsikringsfaglige termer og vilkår, men nægter mig på den anden side alle former for juridisk støtte eller vejledning. Det kan simpelthen ikke passe at man skal være jurist for at få dækning af den forsikring man troligt har betalt til i nu 15 år.

Det er hvad jeg har af kommentarer til deres fremstilling – Kort opsummeret: Jeg føler mig røvd og uendeligt træt."

Selskabet har i brev af 26/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vores medlem har anført, at hun ikke er forsikringskyndig, og at hun derfor ikke ved, hvor grænsen for varigt mén går, og at diagnosen PTSD udgør et varigt mén.

Det følger af ulykkesforsikringens dækningsvilkår punkt 5, at forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Af punkt 7 fremgår, at der udbetales erstatning, hvis den sikrede bliver varigt invalideret. Det fremgår også, at invaliditetsprocenten fastsættes ud fra en medicinsk bedømmelse af de varige ulemper, som ulykkestilfældet har medført i den sikredes daglige livsførelse. Det er således ikke en betingelse for anmeldelse, at man som skadelidt ved, hvad varigt mén er. Ulykkesforsikringens vilkår, der var gældende på skadetidspunktet, fremlægges som bilag A.

Hvad angår vores medlems bemærkninger om, at hun ikke var bekendt med, at Falck har en psykologordning, fremgår det af indboforsikringsvilkårenes punkt 7 under punktet 'Psykologisk krisehjælp', at LB Forsikring har indgået en aftale med Falck, og at man som sikret kan gøre brug af ordningen, hvis man har været direkte impliceret i blandt andet vold eller overfald. Det fremgår

også, at anmodning om psykologisk krisehjælp skal rettes direkte til Falck på telefonnummer 7010 2012, og at anmodningen vil blive behandlet fortroligt. Al sagsbehandling vedrørende krisepsykologisk bistand, herunder belysning af årsagen til behovet for krisehjælp, henhører således under Falck. Indboforsikringens vilkår fremlægges som bilag B.

Det forhold, at vores medlem ikke var bekendt med dækningsvilkårene som ovenfor beskrevet, beror ikke på LB Forsikrings forhold, og ukendskab til dækningsvilkårene bevirker ikke suspension af forældelsesfristen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"25.05.11

...

Er startet ved psykolog. Har det fortsat ikke så godt.

...

01.06.11 ... Depression

...

Blodprøver i.a. Scorer 30 på ICD10 test. Haft det skidt længe. Indikation for behandling og ønsker det også.

...

22.11.12

...

Brev til SU. Har det fortsat skidt. Kan slet ikke tage sig sammen. Vægtøgning, spis er chokolade.

Det hele er startet efter [seksuelt overgreb] i [udlandet].

Henv Psykolog Har ikke råd. Vil kontakte kommunen.

...

06.02.13

...

Har det fint på venlafaxin. Cont 75 mg venlafaxin.

...

18.11.13

...

[Kvinde i 20'erne] henvises med svær depression med selvmordstanker.

Under ½ års ophold i [udlandet] i 2010 udsat for [voldsom naturkatastrofe] samt [seksuelt misbrug] af Før dette psykisk rask. Efter hjemkomst svære depressioner behandlet ved psykolog samt med medicin. Ingen særligeffekt af Citalopram og skiftede til venlafaxin med kortvarig effekt.

... Nu svært recidiv af depression. ... Er startet forløb hos center for selvmordsforebyggelse, men har fået det væsentlig værre. Kan ikke passe studie, grådlabil, opgivende. Er opstartet citalopram 20 mg. Igen. Er brudt helt sammen.

...

Ses her, men har brug for yderligere hjælp. Har sandsynligvis svær PTSD. Mareridt, flashback og depression. Henvises derfor til psykiatrisk vurdering.

...

22.11.13

...

Samtale 5. Har det lidt bedre. Ingen særlige bivirkninger. Trappede op til 20 mg efter 3 dage.

...

04.06.15

...

Det skal hermed attesteres, at ovenstående patient, der er tilknyttet vores praksis, lider af post-traumatisk stress syndrom, PTSD samt periodisk depression. Tidligere fulgt i psykiatrisk regi og tager dagligt medicin for hendes lidelse. Sygdommen medfører, at hun ikke vil kunne have indtjening ved siden af sit studie, da hun bruger alle sine ressourcer på studiet. Derfor anbefales det, at hun fortsat tildeles handicaptillæg.

...

11.02.16

...

Har PTSH efter studieophold i udlandet ½ år, hvor der var et af de voldsomste [naturkatastrofer].

...

Har prøvet forskellig medicin bl.a. Citalopram og fik det meget skidt ved udtrapning af dette. Får nu Venlafaxin 300 mg dgl. gennem et års tid, mener hun, og hun har det bedre nu end før traumatet."

Af udtalelse fra psykolog af 18/11 2013 fremgår bl.a.:

"[Klageren] blev primo 2011 henvist af egen læge med depressive og angstreaktioner og startede et forløb 3. maj.

...

Forløbets indhold og det terapeutiske arbejde var stærkt præget af [klagerens] voldsomme katastrofeoplevelser året forinden under [ophold] i [udlandet]. Dette vedrørte dels oplevelse af [naturkatastrofe] og dels nogle overgrebsoplevelser i det [miljø], hvor hun boede og opholdt sig, mens hun var i landet.

Der var tale om voldsomme traumer der skulle bearbejdes, og [klageren] kæmpede især med: nedsat koncentration, følelser af usikkerhed, manglende evne til at danne overblik, træthed, stemningssvingninger - samt øget følsomhed.

Ved afslutningen af forløbet - for nu snart 2 år siden - var der sket en vis psykisk stabilisering, og [klageren] kunne lidt bedre fungere i sit ... arbejde. Dog var der fortsat vanskeligheder."

Behandlingsforløbet havde også været ret kort – ift. at et måske mere langstrakt og tæt forløb kunne have været anbefalelsesværdigt for [klageren] - og det blev bl.a. drøftet, at fortsættelse hos anden behandler i [by] kunne være hensigtsmæssigt."

Af journal fra klinik for selvmordsforebyggelse af 21/11 2013 fremgår bl.a.:

"Pt. afsluttes fra shared care forløb i Klinik for selvmordsforebyggelse til opfølgning hos egen læge. Pt. oplyser at være henvist til PTSD behandling via egen læge og afventer aktuelt indkaldelse dertil."

Af journal fra psykiatrien fremgår bl.a.:

"02.04.14

...

1. Psykiatrisk og somatisk diagnose

A, psykiatrisk:

/DF43.1 posttraumatisk belastningsreaktion

DF33.1 periodisk depression i episoder af moderat grad/

...

2. Aktuelle problemstillinger/symptomer, der underbygger diagnoserne.

Patienten bekræfter klassiske PTSD-symptomer inklusive flashbacks.

Patienten har kernesymptomer som tristhed og håbløshedsfølelse. Skyldfølelse og skamfuldhed.

...

8. Plan for behandling

a. Medicinsk

Tablet Citalopram 40 mg dagligt.

...

Patienten er opfordret til medicinsamtale i åben konsultation, hvilket hun vil benytte sig af.

b. Psykoterapeutisk

Patienten påbegynder individuelt behandlingsforløb med kognitiv adfærdsterapi mod PTSD med fokus på efterreaktioner ved [naturkatastrofer].

...

12.11.14

...

AKTIONSDIAGNOSE:

A DF431 - Posttraumatisk belastningsreaktion

ANDRE DIAGNOSER OG OPERATIONER:

Bidiagnose DF331 - Periodisk depression i episode af moderat grad

Pt påbegyndte april 2014 behandlingsforløb mod PTSD."

Af skadesanmeldelse af 19/11 2019 fremgår bl.a.:

"3. Skadedato

...

April-maj 2010

...

1) Beskriv udførligt, hvad der skete?

Jeg var i 2010 på udveksling i [udlandet] på ... semester af min [uddannelse]. Der skete her en række voldsomme ting, som har mærket mig for livet. Den absolut mest afgørende af disse var da [klageren blev seksuelt misbrugt] i lejligheden jeg boede i. Jeg har en stærk mistanke om at han/de har puttet et stof i min drik, da jeg dagen efter ingenting kunne huske overhovedet fra den aften. Datoen er derfor også upræcis. Jeg har dog FB-opslag og lign. at læne mig opad.

2) Var der andre personer indblandet i eller direkte årsag til skaden? ... Ja

...

Hvis ja, hvad gjorde denne person/disse personer?

Mobbende og [seksuelt overgreb] mig.

3) Hvad var årsag til skaden?

[seksuelt overgreb] og psykisk tortur.

...

Havde du drukket øl, vin eller spiritus? ... Ja ... 2 glas vodka juice.

Var du påvirket af euforiserende stoffer? ... Nej

...

Er der optaget politirapport? ... Nej

...

Hvornår mærkede du personskade? ... Ved hjemkomst i august 2010.

Hvornår kontaktede du lægen første gang? ... Januar 2011.

...

Evt. diagnose:

Psyken – jeg har fået diagnosen PTSD.

...

Supplerende oplysninger:

Jeg har været igennem et langt og komplekst behandlingsforløb over flere omgange både indenfor traditionel og alternativ medicin bl.a. pga. tilbagefald og har derfor blot noteret de vigtigste datoer i formularen. Jeg har siden 2011 været i kontinuerlig behandling med antidepressiv medicin (mest venlafaxin) med undtagelse af en kort periode hvor jeg forsøgte at træde ud.

Jeg har lidt af hukommelsestab pga. hændelsen og meget er derfor først kommet tilbage i forbindelse med behandlingsforløbene. Bl.a. af denne grund har jeg heller ikke anmeldt hændelsen før. Det har i lang tid stået uklart hvad den endelige konsekvens ville blive, men jeg afsluttede i sommer mit studie efter en lang kamp for at komme igennem trods mit handicap og det er nu mere tydeligt hvor stor min menning er."

Af selskabets afgørelse af 6/4 2020 fremgår bl.a.:

"Desværre må vi oplyse, at skaden ikke er dækket af din forsikring.

...

I den forbindelse skal vi gøre opmærksom på, at et krav - i henhold til forsikringsaftaleloven § 29 - er forældet to år efter udgangen af det kalenderår, hvor De blev klar over, at skaden ville medføre varige følger.

Det er vores opfattelse, at dit krav er forældet 22.11.15, idet du allerede på daværende tidspunkt har været bekendt med de forhold, som du nu søger erstatning for."

Af selskabets brev af 14/4 2020 fremgår bl.a.:

"Jeg vender hermed tilbage som følge af vores telefonsamtale 08.04.20.

Først og fremmest vil jeg beklage fejlen i mit tidligere brev af 06.04.20, hvor jeg henviser til forsikringsaftaleloven § 29 og noterer, at et krav er forældet to år efter udgangen af det kalenderår, hvor De blev klar over, at skaden ville medføre varige følger.

Et krav er rettelig forældet tre år efter fordringen kan kræves opfyldt. Det fremgår af Forældelseslovens § 2-3.

Jeg beklager fejlen i brevet af 06.04.20."

Af klagerens politianmeldelse af 30/5 2022 fremgår bl.a.:

"Jeg er blevet bedt om at sende en kort beskrivelse af hændelsesforløbet i forbindelse med anmeldelsen.

I 2010 var jeg udvekslingsstuderende i [udlandet] og boede i en lejlighed med nogle andre studerende.

...

Jeg ved at det skete, men hændelsen er sløret og jeg har først for nyligt været i stand til at huske klart hvad der skete efter jeg sagde nej. Derfor har jeg ikke anmeldt det før. Jeg har aldrig før eller siden mistet hukommelsen når jeg drak og dagen efter har jeg de værste tømmermænd jeg kan mindes.

...

Politiet i [udlandet] er meget uorganiseret og taler desuden kun [andet sprog]. Jeg ville ikke kunne melde det til dem. Jeg står dog i en situation hvor hændelsen har efterladt mig med alvorlig PTSD og en betydeligt nedsat arbejdsevne og jeg har derfor brug for noget dokumentation til min forsikring og evt. offererstatningen. Jeg har derfor ikke et ønske om at følge op på anmeldelsen. Ikke mindst fordi ..., fordi jeg ikke aner hvor han er henne i verden nu og så fordi det formentlig ville være umuligt at få ham dømt alligevel."

Af korrespondance mellem klageren og selskabet i perioden 21/9 2022 til 29/9 2022 fremgår bl.a.:

"Fra: [klageren]

...

21.september 2022

...

Jeg vil også gøre opmærksom på at jeg ad flere omgange har haft kontakt til jer om de ting der skete mens jeg var i [udlandet]. Første gang var ved anmeldelse af [naturkatastrofe] samme dag som jeg var i foråret 2011 hvor jeg spurgte efter dækning af psykologbehandling. Her fik jeg fejlagtigt at vide at der ingen dækning var. I har derfor på dette tidspunkt været opmærksom på en evt. sag. Fremfor at informere mig om dette har i direkte modstrid med jeres ansvar oplyst mig om noget forkert. Jeg ved i stadig har en log over det på trods af gdpr-reglerne rådgivere tilfældigt lavede en henvisning til det i telefonen en anden gang jeg snakkede med jer.

Jeg vil afslutningsvist blot lade jer vide, at jeg agter at tage sagen videre og at i kan forvente en faktura på advokatbistand.

Ankenævnet for Forsikring

14.

99485

...

Fra: [selskabet]

...

22. sep 2022

...

Vi fastholder, at dit krav om erstatning er forældet.

For god ordens skyld skal vi oplyse, at ulykkesforsikringen hverken indeholder en rejseforsikring eller krisehjælpsdækning. Det er tværtimod tilvalgs indboforsikringen.

Henvendelser vedrørende rejseforsikring og/eller krisehjælp har derfor ikke været behandlet på ulykkesforsikringen, og kan på ingen måde afbryde relation til krav overfor ulykkesforsikringen.

Vi kan ikke tilbyde at dække advokatsalær, da det efter vores opfattelse ikke kræver advokatmæssig bistand at få behandlet sagen i Ankenævnet for ...

...

Fra: [klageren]

...

25. september 2022

...

Der tager du endnu engang fejl. Jeg var dækket af jeres rejseforsikring den første måned af min rejse og ringede derfor til jer omkring [naturkatastrofen] bl.a. fordi min computer faldt på gulvet.

...

[Fra: selskabet]

...

29. sep

...

Selvom du har spurgt ind til dine forsikringsdækninger, da du kontaktede os omkring beskadigelsen af din computer, så ændrer det ikke ved det faktum ... ikke været behandlet på ulykkesforsikringen, og at der ikke er forhold, som kan afbryde forældelsesfristen i relation til krav overfor ulykkesforsikringen."

Af ulykkesforsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"4 Hvor dækkes

Forsikringen dækker uden tidsbegrænsning under rejse og ophold i Europa inkl. Grønland.

I resten af verden dækkes under rejser og ophold i indtil 1 år.

5 Hvad dækker forsikringen

Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

8. Hvis skaden sker

Enhver skade skal anmeldes hurtigst muligt.

...

Er skaden anmeldt urimeligt sent, kan retten til erstatning bortfalde."

Af indboforsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"7. Psykologisk krisehjælp

Vi har indgået følgende aftale med Falck A/S. Psykologisk krisehjælp ydes til de personer, der er omfattet af forsikringen. Med dækningen får den sikrede personkreds adgang til at gøre brug af Falcks netværk af psykologer i følgende tilfælde:

...

- Ulykker

Hvis sikrede er direkte impliceret i:

...

- Hændelse i forbindelse med vold, overfald eller trusler."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 19/11 2019, at hun i 2010 var udsat for et seksuelt overgreb under et ophold i udlandet, hvor der tillige opstod en naturkatastrofe. Hun fik efterfølgende diagnosen PTSD. Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klagerens eventuelle krav er forældet.

Klageren ønsker "erstatning i en eller anden form (...) som udtryk for retfærdighed over (adskilte) svigt fra forsikringens side." Hun har anført, at hun fik hukommelsestab efter hændelsen, og at hun i mange år ikke havde tilstrækkeligt overblik over sine gener. Hun havde en klar forventning om, at ménen – i form af PTSD – og funktionsnedsættelsen var midlertidig, og "ville kunne trænes op med tiden". Hun blev indledningsvist fejldiagnosticeret med depression i stedet for PTSD, og hendes tilstand var i lang tid for uafklaret til, at man kunne sige noget definitivt om fremtiden. Hun har anført, at selskabet er fremkommet med forkerte oplysninger flere gange, og at selskabet ikke har overholdt sin vejledningsforpligtelse. Hun henvendte sig til selskabet i 2010, da hendes pc faldt på gulvet under naturkatastrofen. Hun henvendte sig til selskabet i 2011 vedrørende dækning af psykologudgifter og oplyste, at henvendelsen var forbundet med hændelsen i 2010. Hun har anført, at selskabet oplyste, at der ikke fandtes dækning med hjælp til psykolog, hvilket ikke er korrekt. Klageren har anført, at hun ved begge henvendelser spurgte om sine forsikringsdækninger, og at selskabet burde have oplyst om muligheden for dækning af varigt mén på ulykkesforsikringen. Hun har oplyst, at selskabet har logbog fra den tid.

Selskabet har anført, at klageren inden den 20/11 2016 – svarende til 3 år før anmeldelsen – havde en sådan viden om hændelserne og sin tilstand, at hun havde rimelig anledning til at rejse et krav om dækning på sin ulykkesforsikring. Selskabet har anført, at klageren i sin anmeldelse oplyste, at hun mærkede skaden ved hjemkomsten til Danmark i august 2010, at klageren modtog psykologisk behandling fra 2011 til 2012, og at hun i 2013 blev henvist til psykiatrisk udredning grundet hændelserne i 2010. At klageren havde en forhåbning om, at de psykiske gener ville forsvinde, kan ikke føre til suspendering af forældelsesfristen. Selskabet har anført, at "Hvad angår vores medlems oplysning om, at hun kontaktede os den 27. februar 2010, fordi hendes computer faldt på gulvet pga. [naturkatastrofen], kan en sådan henvendelse ikke føre til, at der indtrådte en vejledningsforpligtelse for os vedrørende hendes ulykkesforsikring og forældelsesfristen på denne forsikring. Vi bemærker i tilknytning hertil, at vi ikke har nogen oplysninger om vores medlems henvendelse i 2010, da vi hverken gemmer oplysninger eller telefonlogninger om henvendelser i så mange år. I forhold til det af vores medlem anførte om, at hun i 2011 henvendte sig med en forespørgsel om psykologbistand, har vi af samme grund heller ingen oplysninger om denne henvendelse – uanset vores medlems opfattelse om det modsatte". Selskabet har videre anført, at det fremgår af indboforsikringens punkt 7, at anmodning om psykologisk krisehjælp skal rettes til Falck, og at det forhold, at klageren ikke var bekendt med dækningsvilkårene ikke bevirker suspension af forældelsesfristen.

Af udtalelse fra psykolog af 18/11 2013 fremgår det, at "[Klageren] blev primo 2011 henvist af egen læge ... Forløbets indhold og det terapeutiske arbejde var stærkt præget af [klagerens] voldsomme katastrofeoplevelser året forinden under [ophold] i [udlandet]. Dette vedrørte dels oplevelse af [naturkatastrofe] og dels nogle overgrebsoplevelser i det [miljø], hvor hun boede og opholdt sig, mens hun var i landet. Der var tale om voldsomme traumer der skulle bearbejdes, og [klageren] kæmpede især med: nedsat koncentration, følelser af usikkerhed, manglende evne til at danne overblik, træthed, stemningssvingninger - samt øget følsomhed".

Af journal fra egen læge af 18/11 2013 fremgår det, at klageren "under ½ års ophold i [udlandet] i 2010 udsat for [voldsom naturkatastrofe] samt [seksuelt overgreb] af ... Før dette psykisk

Ankenævnet for Forsikring

17.

99485

rask. Efter hjemkomst svære depressioner behandlet ved psykolog samt med medicin. ... Ses her, men har brug for yderligere hjælp. Har sandsynligvis svær PTSD. Mareridt, flashback og depression. Henvises derfor til psykiatrisk vurdering".

Af journal fra psykiatrien af 2/4 2014 fremgår det, at "1. Psykiatrisk og somatisk diagnose ... A, psykiatrisk: /DF43.1 posttraumatisk belastningsreaktion DF33.1 periodisk depression i episoder af moderat grad/ ... Patienten påbegynder individuelt behandlingsforløb med kognitiv adfærdsterapi mod PTSD med fokus på efterreaktioner ved [naturkatastrofer]".

Af journal fra egen læge af 4/6 2015 fremgår det, at "Det skal hermed attesteres, at ovenstående patient, der er tilknyttet vores praksis, lider af posttraumatisk stress syndrom, PTSD samt periodisk depression".

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens § 2 og § 3, at et krav på forsikringsdækning forældes 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for forsikringen. Forældelsen regnes som udgangspunkt fra det tidspunkt, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at klageren har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet, uanset om en eventuel méngrad først ville kunne opgøres senere.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at den 3-årige forældelsesfrist ikke kan regnes fra et senere tidspunkt end den 2/4 2014, hvor klageren fik diagnosen posttraumatisk belastningsreaktion, idet klageren på dette tidspunkt burde være klar over, at hun kunne have et krav mod selskabet. Klagerens eventuelle krav er derfor forældet.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren blev henvist til psykolog i 2011, hvor behandlingen var "stærkt præget af [klagerens] voldsomme katastrofeoplevelser", og at hun i 2013 havde gener i form af nedsat koncentration, manglende evne til at danne overblik, træt-

Ankenævnet for Forsikring

18.

99485

hed, øget følsomhed med mere. Det fremgår af journal af 18/11 2013, at klageren sandsynligvis har svær PTSD, og at hun var psykisk rask før opholdet i udlandet.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at selskabet har handlet på en sådan måde, at selskabet ifalder erstatningsansvar herfor.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at selskabet har ydet mangelfuld eller fejlagtig rådgivning ved telefonsamtaler i 2010 og 2011, hvorfor nævnet ikke har grundlag for at pålægge selskabet at betale erstatning til klageren eller at yde dækning til klageren på erstatningsretligt grundlag.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ikke har fremlagt dokumentation for indholdet af telefonsamtalerne, og at selskabet ikke har kunne tiltræde klagerens udlægning af samtalerne.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder om selskabets logbog – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen

Ankenævnet *for* Forsikring

19.

99485