

Responsum 3219 af 12. august 1998

Forsikringstageren tegnede antageligt i 1977/78 en ulykkesforsikring i et forsikringselskab. Forsikringstager eller selskabet er ikke i besiddelse af policen eller andre dokumenter vedrørende forsikringen.

Den 14. juni 1979 var forsikringstageren involveret i en trafikulykke med efterfølgende længere tids sygdom. Det er omtvistet, hvorvidt forsikringselskabet blev underrettet om uheldet, ligesom det er omtvistet, hvorvidt ulykkesforsikringen var i kraft på ulykkestidspunktet.

I perioden 1979 til 1985 var forsikringstageren i arbejde. Det viste sig imidlertid, at forsikringstageren havde pådraget sig en hjerneskade, og i 1989 blev der rejst krav over for modpartens ansvarsforsikringselskab. Sagen blev indbragt for Arbejdsskadestyrelsen, som ved afgørelse af 21. december 1990 vurderede invaliditetsgraden til 35 pct. Der blev ikke på dette tidspunkt rettet henvendelse til forsikringstagerens ulykkesforsikringselskab.

I 1994 blev sagen på grund af forværring af forsikringstagerens tilstand på ny fremsendt til modpartens ansvarsforsikringselskab med anmodning om genoptagelse over for Arbejdsskadestyrelsen. Ved afgørelse af 28. juni 1996 blev invaliditetsgraden af Arbejdsskadestyrelsen vurderet til 50 pct.

Sagen blev ved skrivelse af 21. august 1994 anmeldt over for ulykkesforsikringselskabet, som ved skrivelse af 30. august 1994 meddelte forsikringstageren, at man anså erstatningskravet for forældet, jf. Forsikringsaftalelovens § 29. Forsikringstageren indbragte forældelsesspørgsmålet for Ankenævnet for Forsikring, som ved afgørelse dateret 19. november 1996 gav forsikringstageren medhold i, at der ikke forelå forældelse. Forsikringselskabet har den 6. december meddelt ankenævnet, at kendelsen ikke vil blive efterlevet.

Advokaten har stillet rådet følgende spørgsmål:

Spørgsmål 1:

Det bedes oplyst, om der i forsikringsbranchen er kutyme, sædvane eller praksis for at opbevare kopi f.eks. på microfilm af udgåede ulykkespolicer eller policer i almindelighed og/eller oplysninger om dækningsomfanget på en ulykkesforsikring eller anden forsikring i det selskab, hvori forsikringen blev tegnet.

Spørgsmål 1a:

Såfremt spørgsmål 1 besvares bekræftende helt eller delvist, bedes det oplyst, fra hvilket tidspunkt en sådan kutyme, sædvane eller praksis har eksisteret, samt om det har betydning, hvilket niveau virksomheden edbmæssigst har været på på det pågældende tidspunkt.

Spørgsmål 1b:

Såfremt spørgsmål 1 besvares bekræftende helt eller delvist, bedes det oplyst, om det har betydning, såfremt policen er udgået som følge af præmierestance.

Spørgsmål 2:

Såfremt spørgsmål 1 besvares helt eller delvist bekræftende, bedes det oplyst, om der er kutyme, sædvane eller praksis for, at opbevaring finder sted indtil forældelse af eventuelle krav definitivt må antages at være indtrådt. I benægtende fald bedes det oplyst, om der eventuelt foreligger kutyme, sædvane eller praksis for opbevaring i en kortere periode, og i bekræftende fald hvilken.

Spørgsmål 3:

Det bedes oplyst, hvorvidt det vil være i strid med god forsikringskik ikke at følge eventuelle gældende kutymer, sædvaner eller praksis for området vedrørende udgåede forsikringer.

Spørgsmål 4:

Rådet for Dansk Forsikring og Pension bedes ved besvarelsen af ovenstående spørgsmål anføre, såfremt det har betydning ved besvarelsen af spørgsmålene, om der er tale om et af de store forsikringsselskaber eller et af de mindre forsikringsselskaber.

Rådet for Dansk Forsikring og Pension skal udtale følgende:

Ad spørgsmål 1:

Det er ikke sædvanligt, at forsikringspolisen/begæringen på udgåede ulykkesforsikringer, hvor der er konstateret og anmeldt skader, slettes. Derimod kan det ikke anses for usædvanligt, at udgåede ulykkesforsikringer, hvor der ikke er anmeldt skader, slettes efter en årrække. Denne periode udgør typisk 5 år, jf. FAL § 29.

Ad spørgsmål 1a:

Det har altid været almindeligt, at sager inden for personforsikring, hvori der er anmeldt skader, gemmes så længe, der skønnes at ville kunne fremsættes krav. Det er ikke usædvanligt, at et forsikringsselskabs edbmæssige niveau øver indflydelse på, i hvilket omfang der i øvrigt gemmes ældre materiale.

Ad spørgsmål 1b:

Det har ingen betydning, med hvilken begrundelse policen er udgået.

Ad spørgsmål 2:

Forsikringsselskaber, der sletter udgåede policer, vil typisk slette disse efter 5 år.

Ad spørgsmål 3:

Rådet for Dansk Forsikring og Pension anser det ikke for stridende mod god forsikringskik, at policer kun opbevares så længe, der skønnes at være mulighed for at fremsætte krav.

Ad spørgsmål 4:

Det kan ikke udelukkes, at størrelsen af selskabet har betydning for praksis omkring den tidsmæssige udstrækning af opbevaring af policer.