

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 25. juni 2025 blev i sag nr. 103311:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 25/3 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Der henvises i det hele til bilag 1 og 3.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Der ønskes advokatsalær, som angivet i bilag 1."

Selskabet har den 15/4 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi anerkender modtagelsen af ankenævnsklagen i ovennævnte sag.

Der klages over, at Alm. Brand Forsikring har afvist at betale advokatsalær for advokatbistand i forbindelse med behandlingen af klagerens ulykkessag hos selskabet.

Efter gennemgang af klagen fastholder selskabet, at der har været tale om et sædvanligt sagsforløb uden problemstillinger af juridisk karakter, som har nødvendiggjort juridisk bistand, hvorfor klageren ikke er berettiget til dækning af advokatens honorar.

Sagens forløb

Selskabet har behandlet en anmeldt personskade fra 28. februar 2019 på klagerens ulykkesforsikring, hvor han kom til skade i forbindelse med sit arbejde.

Police og betingelser er fremlagt som bilag A.

Efter sædvanlig skadebehandling med indhentelse af journaler og speciallægeerklæring fastsatte selskabet klagerens varige mén til 20 % på baggrund af en vurdering af méngraden fra selskabets rådgivende lægekonsulent.

Selskabets brev af 2. juni 2021 er fremlagt som bilag B.

I brevet orienterede selskabet klageren om muligheden for at få sagen forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring:

'Hvis du ikke er enig i den fastsatte méngrad, kan du få din sag vurderet i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.'

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er en uvildig instans, som også tager stilling til méngraden i private erstatningssager.

Hvis du ønsker en uvildig vurdering, beder vi dig kontakte os for nærmere information herom.'

Selskabet modtog en mail fra klageren den 10. juni 2021 med kontonummer samt oplysning om, at han ikke var helt enig med selskabets vurdering af sagen.

I samme mail fremgik en korrespondance med [klagerens advokat], hvoraf fremgik, at de var ved at vurdere hans sag.

På grund af klagerens meget kortfattede mail, bad selskabet ham om at uddybe baggrunden for sin uenighed.

Korrespondancen er fremlagt som bilag C.

Samme dag anmodede [klagerens advokat] om aktindsigt, men pointerede samtidig, at de ikke på dette tidspunkt var indtrådt i sagen. Mailen er fremlagt som bilag D.

Selskabet noterede [klagerens advokat] som 'mulig repræsentant' på sagen. Da klageren senere ringede ind og bad om at få sagen forelagt for AES, henviste selskabet (fejlagtigt) til, at han var repræsenteret ved advokat, hvorfor korrespondancen skulle foregå via denne.

Selskabet modtog den 6. august 2021 mail fra [klagerens advokat] om, at de ikke repræsenterede klageren.

Mailen er fremlagt som bilag E.

På baggrund af mail fra klageren af 8. august 2021, fremlagt som bilag F, anmodede selskabet AES om en vejledende udtalelse.

Selskabet modtog AES's vejledende udtalelse den 13. september 2023 og forelagde denne for selskabets rådgivende lægekonsulent, da AES's vurdering af ménet til 35 % afveg væsentligt fra lægekonsulentens vurdering på 20 %.

Lægekonsulentens vurderede:

Den 4. oktober 2023:

'AES giver 15% for ryg hvor jeg gav 8%. Det er meget højt sat

AES giver 10% for nedsat følesans i overlæbe og underlæbe under henvisning til A.1.4.1. som beskriver beskadigelse af en eller flere af hovednervegrenene til ansigtet. Det mener jeg ikke der er tale om her men derimod lokale føleforstyrrelser efter kontusion.

AES giver 10% for skulder hvor jeg giver 10% OK

Hvis vi skal imødegå denne afgørelse skal vi have en kæbekir erklæring ad mulig beskadigelse af N mentalis og buchalis.'

Selskabet oplyste derfor klageren om lægekonsulents ønske om kæbekirurgisk speciallægeerklæring. Mailen er fremlagt som bilag G.

Inden alle journaler til brug for speciallægeundersøgelsen var modtaget, indtrådte [klagerens advokat] ved brev af 18. januar 2024 i sagen. Advokaten bad selskabet udbetale i henhold til AES-udtalelsen. Mailen er fremlagt som bilag H.

Selskabet svarede advokaten ved mail af 26. januar 2024, hvori det bl.a. er anført:

'Når speciallægeerklæringen er modtaget vil vi vurderet om vi kan følge afgørelsen fra Arbejds-markedets Erhvervssikring.'

Mailen er fremlagt som bilag I.

Der var herefter problemer med at finde egnet speciallæge til at udfærdige erklæringen, hvorfor selskabet først modtog speciallægeerklæringen den 25. oktober 2024.

Speciallægeerklæringen blev herefter forelagt selskabets lægekonsulent og efterfølgende med AES's interne lægeark.

Lægekonsulenten vurderede herefter:

Den 13. november 2024:

'OK kæbekirurgen mener at der er læsion af nerven til højre underkæbe ved osteosyntesematerialet og nedsat følesans venstre underkæbe som er lidt sværere at forklare + nedsat følesans på overlæbe som direkte slagfølge. De 10% er OK.'

Den 3. december 2024:

'Jeg synes de 15% for ryggen er for højt sat, men vi kommer ikke uden om moderat nedsat bevægelighed så de 15% må accepteres.'

Selskabet udbetalte den 10. december 2024 yderligere erstatning til klageren i henhold til AES-udtalelsen.

Vurderingen er fremlagt som bilag J.

Herefter modtog selskabet advokatens salærkrav på ca. 60.000 kr. inkl. moms.

Dette blev afvist af selskabet. Der henvises til klagerens bilag 1-4.

Selskabet fastholder sin vurdering

Selskabet skal over for Ankenævnet for Forsikring fastholde, at klageren ikke er berettiget til dækning for advokatudgifter.

Det fremgår af FAL § 32, stk. 3, at klageren kan kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket af selskabet.

Det følger samtidig af de almindelige forsikringsretlige principper, at det er klageren, der skal dokumentere sit krav og dets størrelse over for selskabet, hvorfor det er klageren, der har bevisbyrden for, at sagens omstændigheder har nødvendiggjort advokatbistand, herunder i et omfang svarende til 60.000 kr.

Selskabet mener ikke, at denne bevisbyrde er løftet.

Klagerens advokat har anført, at det er advokatens bistand, som har medført, at klageren har fået udbetalt yderligere erstatning på 1,3 mio.kr., og at klageren ikke ville have modtaget denne erstatning uden advokatens bistand.

Selskabet kan på ingen måde genkende denne udlægning af sagens forløb.

Som det fremgår af ovenstående gennemgang, indtrådte advokaten først i sagen på det tidspunkt, hvor udtalelsen fra AES forelå, og selskabet var i gang med at indhente en kæbekirurgisk speciallægeerklæring for belysning af klagerens nervegrensproblematik.

Selskabet har på intet tidspunkt tilkendegivet, at man ikke ville følge udtalelsen fra AES, men har udelukkende oplyst, at man ønskede en speciallægeerklæring for belysning af klagerens kæbege-

ner.

Efter den kæbekirurgiske speciallægeerklæring forelå, har selskabet udbetalt i henhold til udtalelsen fra AES.

Uagtet at der har været tale om en sag af høj økonomisk værdi, har der efter selskabets opfattelse intet behov været for advokatens bistand i sagen – hverken henset til sagens juridiske kompleksitet eller sagsforløbet i øvrigt.

Selskabet afgjorde sagen på baggrund af vurderingen fra selskabets lægekonsulent, som har mange års erfaring. Selskabet gav klageren vejledning om forelæggelse af sagen for AES og har efterfølgende på intet tidspunkt tilkendegivet, at udtalelsen ikke ville følges. Selskabet har blot ønsket en uddybende medicinsk vurdering af klagerens kæbege-

ner.

Selskabet fastholder således, at der har været tale om en ukompliceret sag, hvor klageren har modtaget vejledning fra selskabet om forelæggelse af sagen for AES, og hvor selskabet har fulgt AES's udtalelse efter yderligere belysning af sagens medicinske forhold.

Ankenævnet for Forsikring

5.

103311

Advokatudgifterne i sagen har således hverken været rimelig eller nødvendige."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af selskabets afgørelse af 2/6 2021 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget speciallægeerklæringen fra Overlæge ... i forbindelse med din skade fra den 28.02.2019. Sagen har herefter været forelagt vores lægekonsulenter.

Ud fra sagens lægelige oplysninger har vi vurderet, at hændelsen har medført et samlet varigt men på 20 %.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at du har gener i form af:

- Smerter og nedsat bevægelighed i venstre skulder - svarende til en mengrad på 12 %
- Lette føleforstyrrelser svarende til læben - Men under 5 %
- Følger efter brud på ryggen - Svarende til en mengrad på 8 %

...

Hvor meget får du i erstatning for varigt men?

Da skaden skete, var din forsikringssum 2.188.146 kr.

20 % af forsikringssummen	437.629,20 kr.
+ tillægserstatning jf. betingelserne 5 %	109.407,30 kr.
Til udbetaling	<u>547.036,50 kr.</u>

...

Grundlaget for afgørelsen

Jeg vedlægger en kopi af speciallægeerklæringen, så du kan se, hvad vi har afgjort sagen ud fra.

Er du ikke enig i de oplysninger, som vi har lagt til grund for vores afgørelse, eller mener du, at grundlaget for vores afgørelse er utilstrækkeligt, beder vi dig kontakte os.

Hvis du ikke er enig i den fastsatte mengrad, kan du få din sag vurderet i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er en uvildig instans, som også tager stilling til mengraden i private erstatningssager.

Hvis du ønsker en uvildig vurdering, beder vi dig kontakte os for nærmere information herom."

Af selskabets brev af 11/6 2021 fremgår bl.a.:

"Hej [klageren]

Tak for din mail af den 10.06.2021.

Ankenævnet for Forsikring

6.

103311

Jeg har dags dato overført erstatningen til den ønskede konto, og beløbet vil være til rådighed inden for 2-3 bankdage.

Jeg har noteret mig, at du ikke er enig i vores afgørelse af méngraden efter hændelsen den 28.02.2019.

Du bedes komme med lidt flere kommentar til, hvad det er du ikke er enig med os i. Henvi gerne til punkter i erklæringen, som du mener vi har overset eller vurderet forkert, så vi har noget at tage med tilbage til selskabets lægekonsulenter, når de gennemlæser sagen igen.

Oplys du blot, at du ikke er enig, vil sagen blive vurderet igen, på samme grundlag igen."

Af brev fra klagerens advokat af 11/6 2021 fremgår bl.a.:

"Skadelidte, [klageren], har bedt mig om en vurdering af erstatningssagen efter ulykken den 28. februar 2019. Kopi af underskrevet samtykkeerklæring vedlægges.

Til brug for min vurdering, skal jeg anmode om kopi af sagens akter, herunder lægelige akter, korrespondance, eventuelle anmeldelseskemaer, attester samt lægeerklæringer m.v. Jeg vil også gerne have kopi af forsikringsbetingelserne samt oplysning om forsikringssum.

Da jeg i første omgang har sagen til vurdering, bedes I notere, at jeg på nuværende tidspunkt ikke er indtrådt i sagen."

Af brev fra klagerens advokat af 6/8 2021 fremgår bl.a.:

"Vi beder Alm. Brand om at notere, at vi IKKE er partsrepræsentant i sagen.

Som vi skrev til Alm. Brand den 11. juni 2021, havde vi sagen til vurdering. Vi skrev i brevet, at vi i første omgang IKKE skulle noteres som partsrepræsentant.

[Klageren] har i dag kontaktet Alm. Brand og oplyst, at sagen ønskes sendt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for at få en vejledende udtalelse derfra. Det har Alm. Brand ikke villet gøre, fordi [klageren] var repræsenteret af os. Det er ikke korrekt. Vi repræsenterer ikke [klageren].

Jeg beder derfor Alm. Brand om at kontakte [klageren] for at få nærmere aftale om sagens videre forløb."

Af brev fra klageren til selskabet af 18/8 2021 fremgår bl.a.:

"Jeg ønsker at få sagen sendt til arbejdsmarkedets erhvervssikring for at jeg mener den er for lav sat

Venstre skulder, arm og hånd:

Der er 2 funktioner (abduktion og fleksion) der mangler 48% i forhold til højre.

Der er konstant smerter i venstre skulder

Ankenævnet for Forsikring

7.

103311

Kan ikke løfte noget med venstre arm. Overlæge ... skriver kraften er nedsat med 20%, hvilket jeg mener er for lidt.

Har problemer med at lille finger, ring finger og lang finger sover og det snurrer i dem

Ryggen: Har problemer med bevægelighed.

Også her er der konstante smerter og kan ikke løfte noget.

Der er træthed i ryggen og det trækker og summer ned i venstre ben.

Kæbe og mund: Manglende føling i læbe og mund.

Snøvler når jeg snakker.

Jeg vil hermed gerne have sagen sendt til arbejdsmarkedets erhvervssikring da jeg mener at vurderingen af men grad på alle 3 punkter er sat for lavt sat"

Af selskabets brev af 26/10 2023 fremgår bl.a.:

"Vi har brug for en samtykkeerklæring

Din sag har været forelagt vores lægekonsulent som ønsker en speciallægeerklæring fra en tandlæge i forbindelse med dine gener i kæben efter hændelsen den 28.02.2019.

Vi ønsker derfor at indkalde dig til en speciallægeundersøgelse ..., og vi har derfor brug for en samtykkeerklæring fra dig."

Af brev fra klagerens advokat af 18/1 2024 fremgår bl.a.:

"I ovennævnte sag retter jeg hermed henvendelse Alm. Brand Forsikring A/S, idet skadelidte, [klageren] har anmodet om min assistance i forbindelse med følgerne efter ulykken den 28. februar 2019.

I bedes notere på sagen, at undertegnede repræsenterer [klageren] og sende fremtidig korrespondance direkte til mit kontor.

Jeg beder venligst om at modtage kopi af de på sagen værende akter, herunder lægelige akter, korrespondance, eventuelle anmeldelseskemaer, attester samt lægeerklæringer m.v.

Jeg skal ligeledes anmode om at modtage kopi af forsikringsbetingelserne.

Vi har modtaget kopi af den af overlæge ... den 10.5.2021 udarbejdede speciallægeerklæring og øvrigt lægeligt, ligesom vi har modtaget kopi AES's vejledende udtalelse i sagen, hvoraf det fremgår, at AES har vurderet, at de varige følger efter ulykken udgør 35 pct.

Vi er enige i denne vurdering, og skal på baggrund deraf anmode om, at der udbetales erstatning til [klageren] som følger:

35% af forsikringssummen på kr. 2.188.146
+ dobbelterstatning
I ALT

kr.	765.851,10
kr.	<u>765.851,10</u>
kr.	1.531.702,20

Ankenævnet for Forsikring

8.

103311

hvortil kommer renter fra den 24. maj 2021 (14 dage fra speciallægeerklæringen) til betaling sker.

Alm. Brand har imidlertid afvist at ville følge vurderingen, og jeg skal venligst anmode Alm. Brand om at konkretisere årsagen til denne afvisning.

Såfremt Alm. Brand fastholder sin afvisning, ser vi os nødsaget til på skadelidtes vegne at udtage stævning i sagen.

For den gode ordens skyld anmoder jeg om en oversigt over, hvilke beløb der indtil dato der evt. måtte være udbetalt til [klageren], og jeg tager i den forbindelse forbehold for yderligere krav på godtgørelse og erstatning.

Jeg vedlægger kopi af samtykkeerklæring med betalingsfuldmagt fra [klageren] til undertegnede. I bedes notere, at fremtidige erstatnings- og godtgørelsesbeløb udbetales til mit kontor, medmindre andet udtrykkeligt aftales."

Af selskabets e-mail af 26/1 2024 fremgår bl.a.:

"I er noteret som partsrepræsentant

I er noteret som partsrepræsentant på sagen og fremtidig korrespondance samt eventuelle erstatningsbeløb vil blive sendt via jer.

Ulykken er anerkendt

Jeg kan oplyse, at [klageren] har anmeldt hændelsen den 28.02.2019 på ulykkesforsikringen, og at hændelsen er anerkendt som et ulykkestilfælde, der hører under forsikringen. Jeg vedlægger kopi af sagens akter.

Dækningsomfang

Jeg vedlægger ligeledes gældende forsikringsbetingelser 6002 og kan oplyse, at forsikringssummen på skadestidspunktet var 2.188.146 kr. for invaliditet/varigt men.

Status på sagen

Vi har tidligere udbetalt en erstatning svarende til 20 % men 437.629,20 kr. + tillægserstatning 109-407,30 kr. jf. betingelserne på 5 % i alt 547.036,50 kr.

Vi har skrevet til [hospitaller] efter journaloplysninger om kæben. Herefter ønsker vi at indhente en speciallægeerklæring ... vedrørende kæbegener. Hvis I har ønske om at speciallægeerklæringen skal laves et andet sted, beder vi jer sende forslag til hvor den skal laves i stedet inden 2 uger til os.

Når speciallægeerklæringen er modtaget vil vi vurdere om vi kan følge afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring."

Af selskabets afgørelse af 10/12 2024 fremgår bl.a.:

"Vi betaler erstatning

Ankenævnet for Forsikring

9.

103311

Vi har modtaget og gennemgået de lægelige oplysninger i forbindelse med din skade fra den 28.02.2019. Sagen har herefter været forelagt vores lægekonsulenter.

Ud fra sagens nye lægelige oplysninger har vi vurderet, at hændelsen har medført et varigt men på 37 %.

Mengraden er fordelt således:

- Venstre skulder: 12 %
- Kæbe: 10 %
- Ryggen: 15 %

...

Hvor meget får du i erstatning for varigt mén?

Da skaden skete, var din forsikringssum 2.188.146 kr.

37 % af forsikringssummen	809.614,00 kr.
+ Dobbelt erstatning jf. betingelser	809.614,00 kr.
= Samlet erstatning	1.619.288,00 kr.
- Tidligere udbetalt erstatning (20 %)	- 437.629,20 kr.
- Tidligere udbetalt tillæg (5 %)	109.407,30 kr.
= Yderligere erstatning	1.072.191,00 kr.
Renter af yderligere erstatning	256.360,20 kr.
Til udbetaling	1.328.551,20 kr. "

Af brev fra klagerens advokat af 17/12 2024 fremgår bl.a.:

"Alm. Brand Forsikring har nu udbetalt yderligere mén godtgørelse svarende til 37 pct. med tillæg af renter.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgav vejledende udtalelse sagen den 13. september 2023, hvorefter méngraden blev vurderet til 35 pct.

Alm. Brand afviste imidlertid at udbetale erstatning i henhold dertil, men fastholdt, at méngraden alene udgjorde 20 pct.

[Klageren] så sig derfor nødsaget til at få advokatbistand i sagen, hvorefter jeg indtrådte, og jeg fastholdt over for Alm. Brand, at der skulle udbetales erstatning i henhold til den vejledende udtalelse, der baserede sig på tandlægejournaler, lægejournaler, to ortopædkirurgiske speciallægeerklæringer samt interne lægekonsulenter med speciale i neurokirurgi, ortopædkirurgi og odontologi.

Alm. Brand afviste fortsat og ønskede herefter indhentet en speciallægeerklæring fra en kæbekirurg. Der har været omfattende korrespondance mellem selskabet og undertegnede for at finde en egnet kæbekirurg til opgaven, og der er først i november 2024 fremkommet speciallægeerklæ-

Ankenævnet for Forsikring

10.

103311

ring fra tand-, mund- og kæbekirurg..., hvorefter Alm. Brand har udbetalt yderligere méngodtgørelse i sagen.

Jeg skal derfor anmode om, at der udbetales salær for undertegnedes behandling af sagen.

Vi er klar over, at ulykkesforsikringen ikke som udgangspunkt dækker advokatsalær.

Min bistand i sagen har imidlertid medført, at der nu er udbetalt yderligere erstatning til [klageren] med kr. 1.072.191,50 med tillæg af renter kr. 256.360,24, eller i alt kr. 1.328.551,74. Erstatning, som han uden min bistand, ikke ville have modtaget.

Det er derfor min opfattelse, at Alm. Brand er forpligtet til at betale et rimeligt arbejdsvederlag ud fra en konkret vurdering, jf. FAL § 32, stk. 3.

I henhold til praksis fastsættes salær i sådanne sager i h.t. Præsidenterne for Vestre og Østre Landsrets notat om afgørelser, der træffes efter den 1. januar 2009 om sagsomkostninger i civile sager - i henhold til gældende praksis halvt proceduresalær i øvre interval, idet sagen har været forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, hvilket svarer til syn og skøn. Dette ville i nærværende sag betyde et salær på kr. 66.000 plus moms.

I middel interval udgør halvt proceduresalær kr. 48.750, hvortil kommer moms.

Beløbet bedes overført til vores klientkonto...

Hvis I ikke er enige i ovenstående, beder vi jer forelægge sagen for jeres klageafdeling. Subsidært vil vi sende sagen i Ankenævnet for Forsikring."

Af selskabets e-mail af 5/2 2025 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget jeres anmodning om udbetaling af advokatsalær.

Som udgangspunkt vil der ikke være behov for at skadelidte lader sig bistå af en advokat i en ulykkesforsikringssag - heller ikke selvom sagen indbringes for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

I henhold til FAL § 32 stk 3, fremgår det, at rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand skal være berettiget af, at der skal præsteres et reelt stykke juridisk arbejde.

Det, at vi ikke har været enige i méngradsfastsættelse og sagen herefter forelægges Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til uvildig vurdering, er almen kendt praksis ved behandling af skader på den private ulykkesforsikring, og er i øvrigt sket forud for at advokaten er indtrådt i sagen.

Endvidere er den kæbekirurgiske speciallægeerklæring indhentet på opfordring af og efter i dialog med vores lægekonsulenter.

Vi kan derfor desværre ikke imødekomme dit krav om dækning af advokatomkostninger og afslutter sagen."

Af brev fra klagerens advokat af 25/2 2025 fremgår bl.a.:

"Jeg klager hermed over Alm. Brands afvisning af den 5. februar 2025, hvor Alm. Brand afviser at betale advokatsalær for min bistand i en ulykkesforsikringssag.

Det fremgår direkte af FAL § 32, stk. 3, at sikrede kan få dækket rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand ved udenretlig fremsættelse og opgørelse af sit krav mod selskabet.

Bestemmelsen regulerer alene, i hvilket omfang sikrede i de ovennævnte tilfælde kan få dækket sine udgifter til advokatbistand af forsikringsselskabet.

Hvorvidt sikrede kan kræve sine udgifter til advokatbistand dækket af selskabet, beror på en konkret vurdering ud fra kravets omfang og beskaffenhed, og om det har været rimeligt og nødvendigt, at den sikrede har søgt advokatbistand. I givet fald erstattes udgifterne til et rimeligt arbejdsvederlag ud fra en konkret vurdering af den enkelte sag. I overvejelserne indgår, om kravet er kompliceret, men navnlig om forsikringsselskabet ved sin handlemåde har givet anledning til, at den sikrede har søgt advokatbistand, herunder om selskabet har forsømt at give klagevejledning, da det fastholdt sit afslag over for den forsikrede.

Jeg indtrådte som repræsentant for [klageren] i ulykkesforsikringssagen i december 2023, hvor der var blevet udbetalt mén godtgørelse svarende til 20 pct. Alm. Brand afviste at udbetale yderligere på trods af, at der var indhentet en vejledende udtalelse hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor méngraden som følge af ulykken den 28. februar 2019 blev fastsat til 35 pct.

Efter jeg indtrådte i sagen, fremsendte jeg den 18. januar 2024 et brev til Alm. Brand, hvor det blev fastholdt, at der skulle ske udbetaling i henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse. Dette blev afvist af Alm. Brand. I brevet gjorde jeg ligeledes gældende, at der på løb renter på mén godtgørelsen samt oplyste, at hvis Alm. Brand fortsat nægtede at udbetale varigt mén i henhold til den vejledende udtalelse, ville der blive udtaget en stævning i sagen.

Alm. Brand meddelte herefter, at man nu ønskede at indhente en kæbekirurgisk speciallægeerklæring. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring havde ikke sin den vejledende udtalelse fundet, at der var behov for indhentelse af en speciallægeerklæring. Der hengik herefter næsten 1 år, inden der blev fundet en egnet kæbekirurg samt indhentet speciallægeerklæring.

I mellemtiden anmodede jeg Alm. Brand den 30. juni 2024 om at suspendere forældelsesfristen til 6 mdr. efter vores modtagelse af kæbekirurgisk speciallægeerklæring. Efter indhentelsen af kæbekirurgisk speciallægeerklæring fastsatte Alm. Brand den 10. december 2024 det varige mén til 37 %.

Da jeg indtrådte i sagen, havde [klageren] fået udbetalt kr. 547.036,50 kr. Der er dobbeltdækning i forsikringsbetingelserne ved en méngrad på 30 %. [Klageren] har efter jeg indtrådte fået udbetalt et varigt mén 37 % med tillæg af renter, som kan opgøres således:

Ankenævnet for Forsikring

12.

103311

37 % af forsikringssummen	809.614,00 kr.
+ Dobbelt erstatning jf. betingelser	<u>809.614,00 kr.</u>
= Samlet erstatning	1.619.288,00 kr.
- Tidligere udbetalt erstatning (20 %)	- 437.629,20 kr.
- Tidligere udbetalt tillæg (5 %)	<u>- 109.407,30 kr.</u>
= Yderligere erstatning	1.072.191,50 kr.
Renter af yderligere erstatning	<u>256.360,24 kr.</u>
Udbetaling til [REDACTED] efter min indtræden	<u>1.328.551,74 kr.</u>

Advokatbistanden medført, at [klageren] har fået kr. 1.328.511,74 i godtgørelse for varigt mén inkl. renter. Kravet har derfor haft et ikke ubetydeligt omfang og beskaffenhed, hvorfor det var rimeligt og nødvendigt, at [klageren] søgte advokatbistand.

[Klageren] havde, inden han søgte advokatbistand, udtømt sine muligheder for at få udbetalt yderligere godtgørelse for varigt mén. Alm. Brands handlemåde gav anledning til, at [klageren] måtte søge advokatbistand. Det har formodningen for sig, at hvis der ikke var indtrådt en advokat i sagen, havde [klageren] ikke opnået det samme resultat - netop fordi Alm. Brand først efter advokatindtræden indhentede en speciallægeerklæring. I den forbindelse henviser jeg til Ankenævnet for Forsikrings kendelser nr. 96142 samt nr. 100398.

Det er min opfattelse, at ovenstående hændelsesforløb og sagens resultat, betyder, at betingelserne for at få dækket rimelig og nødvendige udgifter til advokatbistand efter FAL § 32, stk. 3 er opfyldt.

Salæret bør fastsættes efter Præsidenterne for Vestre og Østre Landsrets notat om afgørelser, der træffes efter den 1. januar 2009 om sagsomkostninger i civile sager - i henhold til gældende praksis halvt proceduresalær i øvre interval, idet sagen har været forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, hvilket svarer til syn og skøn. Dette ville i nærværende sag betyde et salær på kr. 66.000 plus moms.

Såfremt Alm. Brand fastholder ikke at betale salær, vil sagen blive indbragt for Ankenævnet for Forsikring."

Af selskabets e-mail af 19/3 2025 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget din indsigelse til vores afgørelse efter anmodning om udbetaling af advokatsalær.

Vi fastholder vores afgørelse af 05.02.2025 hvori vi konkluderer, at der ikke er noget i sagsforløbet der tilsiger, at advokaten er berettiget til salær.

I henhold til FAL § 32 stk 3, fremgår det, at rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand skal være *berettiget af, at der skal præsteres et reelt stykke juridisk arbejde.*

Det, at vi ikke har været enige i méngradsfastsættelse og sagen herefter forelægges Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til uvildig vurdering, er almen kendt praksis ved behandling af skader på den private ulykkesforsikring, og er iøvrigt sket forud for at advokaten er indtrådt i sagen.

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

103311

Den kæbekirurgiske speciallægeerklæring er efter modtaget vurdering fra AES indhentet på opfordring af og efter dialog med vores lægekonsulenter, og ikke på baggrund af advokatens bistand.

Vi fastholder derfor at vi ikke kan imødekomme dit krav om dækning af advokatomkostninger og afslutter sagen."

Nævnet udtaler:

Klageren kom alvorligt til skade ved et ulykkestilfælde den 28/2 2019. Selskabet udbetalte den 2/6 2021 erstatning på 547.036,50 kr. svarende til en méngrad på 20 %. Klageren var uenig i denne erstatningsopgørelse, og den 10/12 2024 modtog klageren yderligere 1.328.551,20 kr. i erstatning svarende til en méngrad på 37 %. Selskabet har afvist at betale advokatsalær i forbindelse med behandlingen af sagen. Selskabet henviser til, at der har været tale om et sædvanligt sagsforløb, som ikke har nødvendiggjort juridisk bistand. Klageren ønsker, at selskabet betaler advokatsalær.

Klagerens advokat har bl.a. anført, at "Jeg indtrådte som repræsentant for [klageren] i ulykkesforsikringssagen i december 2023, hvor der var blevet udbetalt mén godtgørelse svarende til 20 pct. Alm. Brand afviste at udbetale yderligere på trods af, at der var indhentet en vejledende udtalelse hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor méngraden som følge af ulykken den 28. februar 2019 blev fastsat til 35 pct. Efter jeg indtrådte i sagen, fremsendte jeg den 18. januar 2024 et brev til Alm. Brand, hvor det blev fastholdt, at der skulle ske udbetaling i henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse. Dette blev afvist af Alm. Brand. I brevet gjorde jeg ligeledes gældende, at der påløb renter på mén godtgørelsen samt oplyste, at hvis Alm. Brand fortsat nægtede at udbetale varigt mén i henhold til den vejledende udtalelse, ville der blive udtaget en stævning i sagen. Alm. Brand meddelte herefter, at man nu ønskede at indhente en kæbekirurgisk speciallægeerklæring. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring havde ikke sin den vejledende udtalelse fundet, at der var behov for indhentelse af en speciallægeerklæring. Der hengik herefter næsten 1 år, inden der blev fundet en egnet kæbekirurg samt indhentet speciallægeerklæring. I mellemtiden anmodede jeg Alm. Brand den 30. juni 2024 om at suspendere forældelsesfristen til 6 mdr. efter vores modtagelse af kæbekirurgisk speciallægeerklæring. Efter indhentelsen af kæbekirurgisk speciallægeerklæring fastsatte Alm. Brand den 10. december 2024 det varige mén til 37 %. Advokatbistanden har medført, at [klageren] har fået kr. 1.328.511,74 i godtgørelse for varigt mén inkl. renter. Kravet har derfor haft et ikke ubetydeligt omfang og beskaffenhed, hvorfor det var rimeligt og nødvendigt, at [klageren] søgte advokatbistand".

Klagerens advokat har anført, at selskabets handlemåde har givet klageren anledning til at søge advokatbistand, og at det har formodningen imod sig, at klageren havde opnået samme resultat, hvis der ikke var indtrådt en advokat i sagen. Klagerens advokat har anført, at salæret bør fastsættes efter Præsidenterne for Vestre og Østre Landsrets notat om afgørelser, der træffes efter den 1. januar 2009 om sagsomkostninger i civile sager, og at det i nærværende sag vil betyde et salær på 66.000 kr. plus moms.

Selskabet har anført, at selskabet på ingen måde kan genkende klagerens advokats udlægning af sagsforløbet, og at advokatudgifterne hverken har været rimelige eller nødvendige. Selskabet har anført, at klagerens advokat indtrådte "først i sagen på det tidspunkt, hvor udtalelsen fra AES forelå, og selskabet var i gang med at indhente en kæbekirurgisk speciallægeerklæring for belysning af klagerens nervegrensproblematik. Selskabet har på intet tidspunkt tilkendegivet, at man ikke ville følge udtalelsen fra AES, men har udelukkende oplyst, at man ønskede en speciallægeerklæring for belysning af klagerens kæbegener. Efter den kæbekirurgiske speciallægeerklæring forelå, har selskabet udbetalt i henhold til udtalelsen fra AES. Uagtet, at der har været tale om en sag af høj økonomisk værdi, har der efter selskabets opfattelse intet behov været for advokatens bistand i sagen – hverken henset til sagens juridiske kompleksitet eller sagsforløbet i øvrigt. Selskabet afgjorde sagen på baggrund af vurderingen fra selskabets lægekonsulent, som har mange års erfaring. Selskabet gav klageren vejledning om forelæggelse af sagen for AES og har efterfølgende på intet tidspunkt tilkendegivet, at udtalelsen ikke ville følges. Selskabet har blot ønsket en uddybende medicinsk vurdering af klagerens kæbegener. Selskabet fastholder således, at der har været tale om en ukompliceret sag, hvor klageren har modtaget vejledning fra selskabet om forelæggelse af sagen for AES, og hvor selskabet har fulgt AES's udtalelse efter yderligere belysning af sagens medicinske forhold".

Det fremgår af selskabets afgørelse af 2/6 2021, at "Ud fra sagens lægelige oplysninger har vi vurderet, at hændelsen har medført et samlet varigt men på 20 %... Jeg vedlægger en kopi af speciallægeerklæringen, så du kan se, hvad vi har afgjort sagen ud fra. Er du ikke enig i de op-

Ankenævnet for Forsikring

16.

103311

lysninger, som vi har lagt til grund for vores afgørelse, eller mener du, at grundlaget for vores afgørelse er utilstrækkeligt, beder vi dig kontakte os. Hvis du ikke er enig i den fastsatte méngrad, kan du få din sag vurderet i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er en uvildig instans, som også tager stilling til méngraden i private erstatningssager. Hvis du ønsker en uvildig vurdering, beder vi dig kontakte os for nærmere information herom."

Det fremgår af brev fra klagerens advokat af 11/6 2021, at "Skadelidte, [klageren], har bedt mig om en vurdering af erstatningssagen efter ulykken den 28. februar 2019... Til brug for min vurdering, skal jeg anmode om kopi af sagens akter, herunder lægelige akter, korrespondance, eventuelle anmeldelseskemaer, attester samt lægeerklæringer m.v. Jeg vil også gerne have kopi af forsikringsbetingelserne samt oplysning om forsikringssum. Da jeg i første omgang har sagen til vurdering, bedes I notere, at jeg på nuværende tidspunkt ikke er indtrådt i sagen".

Det fremgår af brev fra klagerens advokat af 6/8 2021, at " Vi beder Alm. Brand om at notere, at vi IKKE er partsrepræsentant i sagen. Som vi skrev til Alm. Brand den 11. juni 2021, havde vi sagen til vurdering. Vi skrev i brevet, at vi i første omgang IKKE skulle noteres som partsrepræsentant. [Klageren] har i dag kontaktet Alm. Brand og oplyst, at sagen ønskes sendt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for at få en vejledende udtalelse derfra. Det har Alm. Brand ikke villet gøre, fordi [klageren] var repræsenteret af os. Det er ikke korrekt. Vi repræsenterer ikke [klageren]. Jeg beder derfor Alm. Brand om at kontakte [klageren] for at få nærmere aftale om sagens videre forløb".

Det fremgår af brev fra klageren til selskabet af 18/8 2021, at "Jeg ønsker at få sagen sendt til arbejdsmarkedets erhvervssikring for at jeg mener den er for lav sat".

Det fremgår af selskabets brev af 26/10 2023, at "Din sag har været forelagt vores lægekonsulent som ønsker en speciallægeerklæring fra en tandlæge i forbindelse med dine gener i kæben

Ankenævnet for Forsikring

17.

103311

efter hændelsen den 28.02.2019. Vi ønsker derfor at indkalde dig til en speciallægeundersøgelse ..., og vi har derfor brug for en samtykkeerklæring fra dig".

Det fremgår af brev fra klagerens advokat af 18/1 2024, at "I ovennævnte sag retter jeg hermed henvendelse Alm. Brand Forsikring A/S, idet skadelidte, [klageren] har anmodet om min assistance i forbindelse med følgerne efter ulykken den 28. februar 2019. I bedes notere på sagen, at undertegnede repræsenterer [klageren] og sende fremtidig korrespondance direkte til mit kontor. Jeg beder venligst om at modtage kopi af de på sagen værende akter, herunder lægelige akter, korrespondance, eventuelle anmeldelseskemaer, attester samt lægeerklæringer m.v... Vi har modtaget kopi af den af overlæge ... den 10.5.2021 udarbejdede speciallægeerklæring og øvrigt lægeligt, ligesom vi har modtaget kopi AES's vejledende udtalelse i sagen, hvoraf det fremgår, at AES har vurderet, at de varige følger efter ulykken udgør 35 pct. Vi er enige i denne vurdering, og skal på baggrund deraf anmode om, at der udbetales erstatning til [klageren]".

Det fremgår af selskabets e-mail af 26/1 2024, at "I er noteret som partsrepræsentant på sagen og fremtidig korrespondance samt eventuelle erstatningsbeløb vil blive sendt via jer... Vi har tidligere udbetalt en erstatning svarende til 20 % men 437.629,20 kr. + tillægserstatning 109.407,30 kr. jf. betingelserne på 5 % i alt 547.036,50 kr. Vi har skrevet til [hospitaller] efter journaloplysninger om kæben. Herefter ønsker vi at indhente en speciallægeerklæring ... vedrørende kæbegener. Hvis I har ønske om at speciallægeerklæringen skal laves et andet sted, beder vi jer sende forslag til hvor den skal laves i stedet inden 2 uger til os. Når speciallægeerklæringen er modtaget vil vi vurdere om vi kan følge afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring".

Det fremgår af selskabets afgørelse af 10/12 2024, at "Vi betaler erstatning. Vi har modtaget og gennemgået de lægelige oplysninger i forbindelse med din skade fra den 28.02.2019. Sagen har herefter været forelagt vores lægekonsulenter. Ud fra sagens nye lægelige oplysninger har vi vurderet, at hændelsen har medført et varigt men på 37 %".

Ankenævnet for Forsikring

18.

103311

Det fastslås i forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3, at sikre i forbindelse med udenretlig fremsættelse og opgørelse af krav kan kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket af selskabet.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at dække klagerens krav på advokatombkostninger under henvisning til, at disse ikke har været rimelige eller nødvendige.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet efter modtagelsen af udtalelsen fra AES, hvor méngraden blev fastsat til 35 % orienterede klageren om, at man inden endelig stillingtagen og opgørelse af sagen ønskede sagen yderligere belyst i form af en speciallægeerklæring af klagerens ulykkesfølger i kæben.

Nævnet har videre lagt vægt på, at selskabet efter modtagelse af speciallægeerklæringen udbetalte erstatning med tillæg af renter, der opfyldte klagerens krav.

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.



Ankenævnet *for* Forsikring

19.

103311

Peter Thønnings