595/00

Den 29. maj 2000 blev i sag nr. 51.879:

xxxxx xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxx xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xxxxxxxxxxx xxxxxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

Alm. Brand af 1792
Lyngby Hovedgade 4
Postboks 1792
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har haft ulykkesforsikring i Alm. Brand af 1792, klager ved sin værge og sin advokat over, at selskabet ikke vil forrente en udbetalt ménerstatning.

Det fremgår af sagens akter, at forsikringstageren den 2/10 1997 faldt ned fra en cirka 2,8 meter høj mur, i hvilken forbindelse han beskadigede hovedet, brystet og skulderområdet. Ved skrivelse af 8/10 1997 anmeldte forsikringstagerens ægtefælle (og senere værge) uheldet til selskabet. Anmeldelsen var vedlagt en begyndelsesattest, hvoraf fremgik, at forsikringstageren havde pådraget sig en livstruende hjerneblødning. Selskabet anmodede herefter den 27/10 1997 Esbjerg Centralsygehus om en skadestuerapport samt Ribe Politi om en politirapport. Værgen blev samtidig orienteret om indhentelsen af politirapporten. Efter modtagelse af de ønskede oplysninger anmodede selskabet Odense Universitetshospital om forsikringstagerens lægejournal, hvilket selskabet modtog den 26/11 1997.

Af de lægelige oplysninger fra hospitalets neurokirurgiske afdeling fremgår bl.a.: "14.10 Der arrangeres overflytning til Esbjerg Sygehus ... Status Man har fortsat ikke kontakt med pt. Han åbner øjnene spontant og kigger rundt, og begge pupiller reagerer på lys,

både samtidig og konsensuelt. Ingen sikker fiksering med øjnene. Følger ikke opfordringer. Bevæger højre arm let i fleksionsmønster, men uden sikker fiksering, og der er ingen spontan bevægelighed i de øvrige ekstremiteter. Er trakeostomeret og ligger med svensk næse og ventilerer pænt herpå med et ilttilskud på 2-3 l/minut. Seneste svar på bloddyrkninger viser staph. aureus. Pt. er allergisk overfor Lucopenin og i behandling

Endvidere fremgår: "INDLAGT: 02.10.97 – 15.10.97 ... Ved udskrivelsen er den neurologiske status den, at pt. spontant kan åbne øjnene og kigge rundt, men det er uvist, om han fikserer. Man har ikke med sikkerhed nogen kontakt. Flekterer lidt i højre arm, men i øvrigt intet respons i de øvrige ekstremiteter."

Ved skrivelse af 3/12 1997 meddelte selskabet værgen, at der til brug for videre vurdering skulle udfyldes og indsendes en vedlagt slutattest, når tilstanden var stationær og alt lægebehandling var afsluttet, dog tidligst omkring 1 års tid efter skaden.

Slutattesten blev udfyldt den 17/1 1998 og herefter tilsendt selskabet. Af slutattesten fremgår bl.a.:

"

2. A. Diagnosen anført både på latin og dansk og eventuelle komplikationer? ...	Laesio traumatica cerebri. Haemorrhagia epiduralis segv. Haemorrhagia subduralis segv. Fractura costae. Hjernelæsion efter ulykke. Blødning mellem kraniet og den hårde hjernehinde. Blødning mellem den hårde hjernehinde og hjernen. Ribbensbrud.
...	...
6. Fra hvilken dato har tilstanden været stationær?	... Der kan fortsat forventes fremgang
7. Hvilken dato er lægebehandlingen ophørt?	... Endnu ikke
8. Har tilfældet efterladt varige følger, og da hvilke? Eventuelt en kortfattet beskrivelse af disse.	Har fortsat lammelser højre arm og ben, men der kan forventes fortsat bedring.

"

Selskabet har oplyst, at det herefter tilsendte klageren skrivelse af 29/1 1998, hvoraf fremgår: "Vi bekræfter modtagelsen af den indsendte slutattest. Imidlertid er attesten sendt ind alt for tidligt, jf. vort brev af 3/12 1997. Vi beder Dem herefter om at rette henvendelse hertil, når tilstanden er helt stationær, og alt lægebehandling er afsluttet – dog tidligst om et års tid efter skaden."

Klageren bestrider at have modtaget denne skrivelse, som ifølge selskabet indeholdt en ny slutattest.

Ved skrivelse af 7/4 1998 meddelte klagerens værge selskabet følgende: "Der er ikke udsigt til at ..(klagerens) tilstand ændrer sig nævneværdigt. Er nærmest 200% invalid. Dels lam i højre side, dels hjerneskadet. Faxer hermed sidste lægeerklæring i forb. med ansøgning til ha.-støtte samt værgebeskikkelse. I den anledning er vi ved at sælge gården (1. maj) og er ved at købe hus. Jeg vil derfor bede om at få udbetalt fra ulykkesforsikring et beløb på 50.000 kr., som skal deponeres hos ejendomsmægler senest 15/4-98."

Af den vedlagte lægeerklæring - fra en speciallæge i almen medicin - i forbindelse med ansøgningen om hektarstøtte fremgår: "Det bekræftes hermed, at ..(klageren) den 2. oktober 1997 pådrog sig svær hjernelæsion. Han er i dag 100% invalideret, har intet sprog, afatisk, og kan ej heller skrive. Følgelig vil ..(klageren) ikke kunne underskrive ansøgning om hektarstøtte."

Selskabet meddelte herefter klagerens værge i skrivelse af 21/4 1998: "Idet vi kommer tilbage til sagen vedrørende ulykkestilfældet, der overgik ..(klageren) den 2/10 1997, tillader vi os at oplyse, at vi nu har modtaget Deres skrivelse af 7/4 1998 med anmodning om a'conto udbetaling. Sagen har herefter været forelagt selskabets læge, der på baggrund af de lægelige oplysninger har anerkendt en a'conto udbetaling på kr. 100.000,00, som snarest vil tilgå dem pr. EDB-check."

Den 17/9 1998 ringede værgen til selskabet og meddelte, at hun havde fået oplyst, at der ikke kunne gøres mere for at bedre klagerens tilstand.

Selskabet tilskrev herefter samme dag diverse lægeinstitutioner om oplysninger og vurderede herefter skaden til 100% mén og udbetalte den 5/10 1998 erstatning i overensstemmelse hermed.

Ved skrivelse af 5/11 1998 gjorde klagerens værge ved sin advokat krav på en højere mén-ansættelse. Sagen blev herefter indbragt for Arbejdsskadestyrelsen, der den 18/12 1998 til grund for sagens behandling udbad sig en speciallægeerklæring. Denne blev indhentet af selskabet, der modtog erklæringen den 16/4 1999 og videresendte den til

Arbejdsskadestyrelsen den 19/4 1999. Af erklæringen fremgår bl.a.: "**KONKLUSION** 49-årig mand, der tidligere har været fuldstændig rask. Den 2/10 1997 falder han under arbejde 3 m. ned og lander direkte på hovedet. Han pådrager sig costafrakturer, pneumothorax samt epiduralt og subduralt hæmatom og kontusionsblødning sv.t. venstre hemisfære. Der bliver i alt foretaget 3 operationer hvoraf man ved den sidste er nød til at resesere størstedelen af venstre temporallap. Han gennemgår derefter et langvarigt rehabiliteringsforløb, hvor der har været langsom og kun sparsom fremgang. Tilstanden har været stationær igennem i hvert tilfælde det sidste ½ år, muligvis længere. Undersøgte har en højresidig spastisk hemiparese. Han er totalt afatisk. Der er personlighedsændring, og formentligt nedsat synsevne og hørelse. Undersøgte er afhængig af tilsyn samt hjælp i forbindelse med af- og påklædning, forflytninger, personlig hygiejne og i spisesituationen. Han har pådraget sig en symptomatisk epilepsi. Objektivt forstår undersøgte kun meget simple anmodninger. Der er en spastisk højresidig hemiparalyse. Højresidig central facialisparese. Ændret sensibilitet af de højresidige ekstremiteter. Der er fuld overensstemmelse mellem de foreliggende oplysninger, ægtefællens oplysninger samt den kliniske tilstand. Undersøgte har pådraget sig en svær hjerneskade med er af følgende funktionsnedsættelse. Tilstanden er stationær, og der er ikke mulighed for yderligere behandlinger, der kan bedre tilstanden. Sagen bør derfor kunne afgøres."

Den 27/8 1999 ansatte Arbejdsskadestyrelsen méngraden til 120%, hvorefter selskabet ved skrivelse af 7/9 1999 anerkendte udbetaling af en yderligere erstatning på 20%. Efter henvendelse fra klagerens værges advokat udbetalte selskabet efterfølgende renter af den resterende erstatning beregnet fra den 5/10 1998.

Klagerens værge er utilfreds med selskabets afgørelse og påstår ved sin advokat renter for den samlede erstatning tilskrevet fra den 1/12 1997. Advokaten bemærker i den forbindelse, at selskabet har trukket sagen unødigt ud.

Selskabet har heroverfor i skrivelse af 16/12 1999 til nævnet anført: "Efter Forsikringsaftalelovens § 24 kan en forsikringsydelse fordres betalt 14 dage efter det tidspunkt hvor et selskab har været i stand til at indhente de oplysninger der er nødvendige til opgørelse og bedømmelse af erstatningens størrelse og udbetaling. Ved den modtange

slutattest i bilag 11 fremgår det, at der er tale om lammelser, og at der kan forventes bedring fremover. Vi sender derfor en ny slutattest frem og beder om indsendelse af attesten på årsdagen, idet alt tyder på at tilstanden endnu ikke var stationær. Ved brev af 7/4-98 fra forsikredes hustru i bilag 13 anmodes der om en a'conto-udbetaling. Det er korrekt som advokaten hævder, at der var medsendt en skrivelse om ansøgning af hektarstøtte til EU-direktoratet, hvor en læge oplyser at hustruen varetager mandens personlige og økonomiske interesser p.g.a. den lægelige tilstand. Heri ligger der dog ingen opfordring til os om at indhente speciallægeerklæring til opgørelse af den endelige erstatningsudbetaling. Opfordringen gjaldt alene en ønsket a'conto-udbetaling modtaget fra hustruen. Først ved hustruens opringning den 17/9-98 ved bilag 15 gives der en oplysning om, at sagen nu er stationær fra lægelig side, og vi foretager derefter den heraf nødvendige sagsbehandling med indhentelse af oplysninger til brug for bedømmelsen af méngraden og udbetalingen. Disse oplysninger modtages den 23/9 og 2/10-98, og udbetalingen sker ved vort brev af 5/10-98 d.v.s. indenfor 14 dage efter at vi har modtaget de nødvendige sagsoplysninger. Vi ønsker gerne at tilføje, at vi ikke finder – som hævdet af advokaten – at vi har trukket sagen unødigt ud. Der er konkret tale om at vi har fremsendt en slutattest til skadelidtes hustru, med anmodning om indsendelse når tilstanden var stationær. Dette skete ikke, men i stedet modtager vi pr. telefon den 17/9-98 en meddelelse om at der nu ikke længere er tale om nogen forbedring, og kort tid derefter opgøres erstatningen som ovenfor anført. Vi finder derfor ikke at vi har været i stand til at indhente de afgørende oplysninger før september 1998. I bemærkningerne til FAL's § 24 fremgår det, at hvis der kræves yderligere oplysninger som den sikrede (i denne sag skadelidtes hustru ved vor fremsendelse af den ønskede slutattest) er forpligtet til at fremskaffe, udsættes forfaldstiden til et tidspunkt derefter, d.v.s. at vi nødvendigvis først kan reagere efter at hustruen havde orienteret os om sagens stilling i september 1998. Ligeledes er det i bemærkningerne anført, at selvom den skadelidte har afgivet de oplysninger (som man er forpligtet til at fremskaffe), er det ikke sikkert at selskabet derved har de nødvendige oplysninger til bedømmelse af méngraden, og for at kunne foretage udbetalingen. Først når alle oplysninger om den lægelige tilstand foreligger for selskabet, kan der fastslåes en dato for en eventuel renteberegning for en forsinket betaling."

Advokat har hertil i skrivelse af 20/12 1999 bemærket: "Som det fremgår af min klage af 23. november 1999 med bilag, var skadelidte den 1/12-1997 100% invalid, hvilket fremgår af sagens akter. Indklagede forsikringsselskab påstår, at det skyldes skadelidtes hustrus forhold, at sagen ikke blev tilstrækkeligt belyst, idet hun efter fremsendelse af slutattest af 17.1.1998, ikke på ny fremsendte slutattest. Når skadelidtes hustru primo 1998 foranledigede slutattest udarbejdet og tilsendt indklagede selskab, må det sammenholdt med udskrift af journal af 24.11.1997 ..., have stået indklagede klart, at skadelidte var 100% invalid den 24.11.1997, ... Det står således hævet over enhver tvivl, at indklagede kendte skadelidtes situation, og at skadelidtes hustru ved fremsendelse af slutattest gav udtryk for, at skadelidte uanset evt. bedringer f.s.v. angår lammelserne, fortsat ville være 100% invalid. Hertil skal det bemærkes, at der påhviler selskabet en selvstændig pligt til at oplyse sagen, særligt hvor selskabet er i besiddelse af oplysninger som klart indikerer, at forsikringsstørrelsen kan fastslås. Indklagede gør gældende, at i henhold til forsikringsaftalelovens § 24 påhviler skadelidte en pligt til at oplyse sagen. Dette er naturligvis korrekt, men når de ønskede oplysninger allerede er kendt for selskabet, er det ikke sådan at pligten til betaling ophører blot det ikke er skadelidte der har foranlediget oplysningerne fremskaffet, som i nærværende sag, hvor selskabet selv har rekvireret journalerne af 24.11.1997."

Selskabet har heroverfor i skrivelse af 5/1 2000 anført: "Vi kan udfra brevet se, at advokaten ønsker at bygge sit rentekrav på en lægejournal for indlæggelsesperioden 2/10-97 – 15/10-97, ... Vi ønsker kort at oplyse, at der intet ud fra denne journal der indikerer eller fastslår en mulig stationær 100% invaliditet for skadelidte."

I skrivelse af 2/2 2000 anfører advokat bl.a.: "Det fremgår af Assurandør Soc. udtalelse fra 1950 (A) 122: 'At forsikringsaftaleloven ganske vist fastsætter selskabets betalingspligt til det tidspunkt, da selskabet har været i stand til at bedømme forsikringsbegivenheden og forsikringsbeløbets størrelse, **men** denne bestemmelsen kan ikke forstås således, at enhver tvivl med hensyn til selskabets betalingspligt skal medføre, at denne ikke indtræder, og det må især antages, at der påhviler selskabet en selvstændig pligt til at søge eksisterende tvivlsspørgsmål afgjort uden rimelig udsættelse.' Det er min klients opfattelse, at Alm. Brand har konstrueret et skadesforløb med den virkning, at det

pågældende forsikringsselskab – her Alm. Brand – anvender denne argumentation for at undgå at betale renter af forsikringssummen."

Nævnet udtaler:
Nævnet finder, at selskabets skrivelser af 3/12 1997 og 29/1 1998 med fremsendelse af slutattestblanketter er udtryk for en for rutinepræget behandling af en sag af individuel karakter.

Den lægeerklæring, som fulgte med skrivelsen af 7/4 1998 fra klagerens værge, burde have bevirket, at selskabet havde foranlediget sagen yderligere undersøgt.

På denne baggrund finder nævnet, at et forsikringsbeløb svarende til 100% mén, bør forrentes fra den 1/5 1998.

Derfor

b e s t e m m e s:

Selskabet, Alm. Brand af 1792, skal anerkende at være forpligtet til at forrente et forsikringsbeløb svarende til 100% mén fra den 1/5 1998.

Jørgen Nørgaard