596/00

Den 13. juni 2000 blev i sag nr. 51.978:

xxxx xx xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Danica
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstagerne, der har ulykkesforsikring i Danica, klager ved deres advokat over den af selskabet foretagne renteberegning.

Af sagens akter fremgår, at den på skadetidspunktet 18-årige klager D.P. var omfattet af såvel sin mors forsikring som sin egen ulykkesforsikring.

Den 4/12 1997 tilskrev advokaten selskabet og oplyste, at klageren den 30/9 1997 under et ferieophold i Frankrig hos sine forældre var kommet til skade ved en trafikulykke, idet han var styrtet på sin knallert.

Selskabet fremsendte en skadesanmeldelse til advokaten. Denne blev returneret til selskabet ved advokatens skrivelse af 10/2 1998, og med skadeanmeldelsen fulgte endvidere sålydende skrivelse fra den svenske læge S.D.: ”Kort Journalsammanfattning att bifogas läkarutlålande till försäkringsbolaget Danica. Initialt: 30/9-97: Trafikolycka. Polytruma. Intensivvårdsavdelning på St. Roch sjukhuset i Nice. Ur inkomststatus: Skalltrauma (glasgow 15), nacktrauma med instabil fraktur C1-C2 kompressionsfraktur C5-C6 och slapp tetraplegi C5 (sensibilitet T2), öppen fraktur vänster underben, diafysfraktur vänster femur, amputation P3 höger pekfinger, kontusion höger lunga. Opereras

akut. Förlopp: Intensivvård St. Roch 30/9 - 8/12-97. Viss regress tetraplegi. Nosokomiala infektioner. Överförs till rehab center i Hyeres. Prognos: Planerad rehab tetraplegi 6-9 mån på specialsjukhus. Definitiv prognos ännu ej möjlig."

I skadeanmeldelse hedder det bl.a.:

Hvordan skete skaden? Hvad var den direkte årsag? Spørgsmålene skal besvares nøjagtigt og udførligt, så Danica kan danne sig et klart billede af, hvad der skete ved den pågældende lejlighed.	*Fald på knallert.* *Formentlig blokering af baghjul.*
Hvilken beskadigelse er sket?	*Brækkede nakkehvirvler og diverse benbrud.*
…	
Hvad hedder lidelsen/hvad fejler De?	*? – Lammelser.*

"

Selskabet forespurgte i skrivelse af 25/2 1998 advokaten, om han havde mulighed for at fremlægge den i skadeanmeldelsen nævnte politirapport.

Advokaten oplyste telefonisk navn og adresse på den lokale politistation, hvor rapporten var optaget, idet han oplyste, at alene selskabet kunne rekvirere politirapporten. I den forbindelse henviste advokaten til sin franske advokatforbindelse, som var bekendt med de franske rutiner. Selskabet oplyste under samtalen, at man selv ville kontakte politiet, hvilket skete i skrivelse af 17/3 1998.

Den 15/4 1998 modtog selskabet erklæring dateret 2/4 1998 fra det franske politi, hvoraf fremgik, at sagen var overgivet til den offentlige anklager. Selskabet rettede den 8/6 1998 henvendelse hertil og spurgte bl.a. til klagerens knallert, om årsagen til skaden, om klageren havde været underkastet en alkoholtest m.v.

Den 13/8 1998 rykkede advokaten for svar i sagen og henviste endnu en gang til den franske advokatforbindelse. Det hedder endvidere i advokatens skrivelse: "D.P. [klageren] er nu overført til behandling i Danmark og indlagt på specialhospitalet i Hornbæk, og ulykkens art og omfang fremgår af de lægelige rapporter, der er i hospitalets besiddelse. ... Jeg skal opfordre til, at sagen nu nyder størst muligt fremme, således at skadelidte hurtigst muligt får den økonomiske baggrund for at træffe de presserende be-

slutninger om hans fremtidige liv, som har været hele baggrunden for, at sikre sig gennem de pågældende ulykkesforsikringer. Det er vigtigt, at der kan disponeres hurtigt, således at han ikke ganske mister livsmodet."

Den 10/9 1998 tilskrev selskabet den franske advokatforbindelse, og af skrivelsen fremgår bl.a.: "Jeg skriver til Dem, da jeg har fået oplyst af advokat J.S. i Danmark, at De måske kan være os behjælpelig med en skade, der overgik D.P. i Frankrig. D.P. er omfattet af en privat ulykkesforsikring i Danica. Ifølge advokat J.S. skulle De have bistået familien P. i forbindelse med ulykken og dermed være bekendt med sagen. Den 30. september 1997 kom D.P. til skade ved et trafikuheld. Han pådrog sig adskillige skader og er nu delvis lammet i kroppen. For at kunne vurdere om skadelidte er berettiget til erstatning, har vi brug for yderligere oplysninger om trafikuheldet. Vi har derfor flere gange skrevet til politiet i Frankrig med henblik på at få en kopi af politirapporten. Desværre har vores forsøg herpå indtil nu været forgæves, hvorfor vi beder Dem om at være os behjælpelig med at fremskaffe politirapporten. Hvis det ikke er muligt at få en kopi af politirapporten, beder jeg Dem få det franske politi til at svare på følgende spørgsmål:

1. Hvilket køretøj var D.P. fører af?
2. Hvad skete der?
3. Hvad var årsagen til trafikuheldet?
4. Blev der foretaget en spiritus prøve, og hvad var i så fald resultatet af denne?
5. Var D.P. på nogen måde selv skyld i uheldet?
6. Er der nogen ansvarlig modpart?"

Den 8/10 1998 rykkede selskabet den franske advokat.

Den franske advokat fremsendte ved skrivelse af 9/10 1998 politirapporten, som selskabet herefter foranledigede oversat. I rapporten, som blev modtaget retur i oversat stand den 22/10 1998, konkluderes det, at klageren på grund af sin hastighed mistede herredømmet over knallerten i en kurve.

I skrivelse af 27/11 1998 til advokaten anerkendte selskabet skaden som dækningsberettiget, og i skrivelsen hedder det bl.a.: "Skaden er dækket af forsikringerne. Jeg sender Dem to checks til henholdsvis D. og A.P. Invaliditetserstatningen er en acontoudbetaling svarende til en invaliditetsgrad på 40%. Restudbetalingen vil finde sted, når invaliditetsgraden endeligt kan fastsættes. Til brug for den endelige vurdering af D.'s invali-

ditetsgrad ønsker Danicas lægekonsulent D. undersøgt af overlæge J.O.J. på Hillerød Sygehus. Lægen vil meddele D. om tid og sted for undersøgelsen. Det kan tage op til tre måneder, før undersøgelsen finder sted. Danica betaler undersøgelsen. Udgifter til offentlig transport – bus eller tog – vil D. få refunderet, hvis De indsender billetterne. De hører fra os, når vi har modtaget erklæringen."

I sagen er herefter fremlagt speciallægeerklæring af 24/11 1998 fra Fysiurgisk Hospital i Hornbæk, stilet til Søllerød Kommune, som er indgangsstemplet i selskabet den 10/12 1998. På baggrund heraf meddelte selskabet den 17/12 1998 advokaten, at man havde vurderet klagerens invaliditetsgrad til 100%, og at check på restbeløbet fulgte. Af speciallægeerklæringen fremgår bl.a.: "**Aktuelle.** 30.09.1997 involveret i trafikuheld i Nice, Frankrig. Brækkede i forbindelse med uheldet 2., 5., 6. og 7. halshvirvel og beskadigede rygmarven, med lammelse af arme, ben, tarm og blære tilfølge. Frakturerne i nakken operativt fikseret med spondylodese fra C4-C7. Desuden brækket venstre lårben og venstre underben. Bruddet i venstre lårben operativt fikseret, bruddet i underbenet eksternt fikseret. Fik endvidere amputeret det yderste led af 4. finger på højre hånd og pådrog sig ligamentskade af venstre knæ. Blev initialt indlagt på et hospital i Nice, hvor han de første 2½ måned lå på intensivafdeling i respirator. Blev d. 15.12.1998 overflyttet til et genoptræningshospital i nærheden af Toulon. På grund af stort liggesår over korsbenet desværre nødsaget til at aflaste i 3 måneder, hvorfor han kun modtog egentlig genoptræning i 3-4 måneder. Blev d. 29.07.1998 fra Frankrig overflyttet til neurokirurgisk afdeling, Amtssygehuset i Glostrup. Efter indstilling til genoptræning, Fysiurgisk Hospital i Hornbæk, overflyttet i ventetiden til neurologisk afdeling, Amtssygehuset i Gentofte d. 06.08.1998. Overflyttes d. 11.08.1998 til Fysiurgisk Hospital i Hornbæk. Er fortsat indlagt her. Ved overflyttelsen til Fysiurgisk Hospital i Hornbæk findes patienten med god passiv bevægelighed af led, fraset venstre hofte, hvor bevægeligheden er nedsat, specielt ved udadrotation. Kraften over skuldre og ved albuebøjning findes normal. Kan netop strække albueleddet mod tyngden, og har næsten normal kraft ved bagudbøjning af håndleddene. Har ingen funktion af fingrenes små muskler, muskulaturen i benene, og blære og tarmfunktion er lammet. Siden ulykken haft beskeden fremgang. Er mobiliseret i manuel kørestol og kan om end med besvær selv klare forflytninger fra stol til seng og omvendt ved hjælp af stemmefunktion. Kan sidde uden støtte i ryggen, men kan endnu ikke komme fra rygliggende til sideleje. Kan selv ved hjælp af galge

komme fra rygliggende og op og sidde. Skal have hjælp til at skære maden ud, men spiser ellers uden hjælp. Kan med meget besvær klare at tage tøjet af og på, men skal have hjælp til at knappe knapper og lignende procedurer, der kræver velfungerende fingermotorik. Skal også have hjælp til nedre hygiejne. Kan med meget besvær skrive korte beskeder. Kan betjene en computer, bedst ved hjælp af skrivepinde og specielt designet mus. … **Konklusion og prognose.** 19-årig mand med komplet tetraplegi 13½ måned siden tilskadekomst. Realistisk forventes patienten derfor ikke at opnå øget eller ny funktion af de lammede muskler, men vil formentlig blive bedre til at anvende de muskelfunktioner, han allerede har, mere hensigtsmæssigt. I bedste fald forventes han at blive stort set selvhjulpen vedrørende primære ADL-funktioner (personlig hygiejne, indtagelse af mad og drikke m.m.), fraset til nedre hygiejne. Tidsforbruget til primære ADL-funktioner, vil dog være betydeligt større end før rygmarvsskaden. Grundet total lammelse af begge ben, vil han også i fremtiden være total afhængig af manuel kørestol, evt. e-stol til længere distancer."

Herefter fulgte en del korrespondance mellem parterne om forrentning af såvel acontoerstatningen som resterstatningen. Selskabet har pr. kulance forrentet acontoerstatningen i enkelte perioder.

I klageskrivelsen af 2/12 1999 til nævnet hedder det bl.a.: "**PRINCIPALT:** Den D.P. under forsikringsnummer 110 … og den A.P. under forsikringsnummer 410… tillagte erstatning forrentes fra den 13/03-1998 til betalingsdagene uden afbrydelse med rentelovens rente. **SUBSIDIÆRT:** Erstatningsbeløbene forrentes fra et senere af klagenævnet fastsat tidspunkt. **TERTIÆRT:** De udbetalte a´contoerstatninger forrentes uden afbrydelser fra 13/03-1998 til betalingsdagen. … Det gøres gældende,

at den den 4/12 1997 fremsendte erklæring af 3/10 1997 fra hospital Saint-Roch i sig selv indikerer en så alvorlig legemsbeskadigelse, at sagsbehandlingen kunne fremmes på dette grundlag,

at Danica allerede efter modtagelse af anmeldelse den 4/12 1997 burde have truffet skridt til indhentelse af politirapport,

at Danica har været uden kendskab til reglerne for indhentelse af politirapport i Frankrig,

at det af anmeldelsen den 4/12 1997 fremgår, at der var tale om en ulykke i form af fald med knallert,

at en rigtig og indsigtsfuld sagsbehandling i Danica kunne have tilvejebragt politirapport på mindre end 4 uger (Bilag 19 forudsætningsvis),

at skaden havde et sådant omfang, at Danicas egen læge kunne fastslå invaliditetsgraden til 100% på ca. 14 dage, mod normalt 3 måneder (Bilag 22),

at sagen kunne have været fremmet med politirapport og afsluttende lægeerklæring i hvert fald den 13/3 1998, hvorfra á contoerstatningen i perioder er blevet forrentet,

at den samlede erstatning på begge forsikringer kunne være fastsat senest den 13/3 1998."

Selskabet har i skrivelse af 28/12 1999 til nævnet bl.a. anført: "På baggrund af politirapporten kan Danica anerkende trafikulykken som et ulykkestilfælde, og Danicas lægekonsulent vurderer, at vi ud fra de foreliggende helbredsoplysninger kan udbetale et acontobeløb svarende til en méngrad på 40%, hvilket vi meddeler advokat S. telefonisk den 9. november 1998. Der sker derefter (bilag J) en afklaring af, til hvem og hvordan invaliditetssummerne skal udbetales, og den 27. november 1998 modtager Danica fuldmagter, hvor advokat S. befuldmægtiges til at modtage invaliditetssummerne. Samme dag sender Danica udbetalingerne pr. check til advokat S. Samtidig oplyser vi (klagers bilag 22), at for at Danicas lægekonsulent kan vurdere den endelige méngrad, ønsker vi D.P. undersøgt af overlæge J.O.J., Hillerød Sygehus. Hillerød Sygehus bekræfter indkaldelsen til speciallægeundersøgelse den 3. december 1998 (bilag K), men denne undersøgelse bliver aflyst, da Danica den 10. december 1998 fra socialrådgiver J.K. modtager kopi af speciallægeerklæring udfærdiget den 24. november 1998 på Fysiurgisk Hospital Hornbæk til brug for kommunen (bilag L). På baggrund af denne speciallægeerklæring kan Danicas lægekonsulent fastsætte den endelige méngrad til 100%, hvilket vi oplyser advokat S. den 17. december 1998 (klagers bilag 26). Samtidig sender vi check på restudbetalingerne. I samme brev redegør vi for, hvorledes Danica har valgt at forrente acontoudbetalingerne. Først den 21. december 1998 modtager Danica kopi af politirapporten fra den offentlige anklager i Nice. Der verserer derefter en del korrespondance mellem advokat S. og Danica om forrentning af såvel acontobeløbet som restudbetalingen (klagers bilag 29-31 og 33-37). Danica fastholder blandt andet i brev af 22. juli 1999 (klagers bilag 33), at vi først ved modtagelsen af politirapporten den 26. okto-

ber 1998 er kommet i besiddelse af tilstrækkelige oplysninger til at vurdere, om der er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og om vi på baggrund deraf kan udbetale et acontobeløb. Ifølge forsikringsbetingelserne kan méngraden først fastsættes, når de endelige føler efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Da de hidtidige lægelige oplysninger antyder en bedring af D.P.'s tilstand, er det først ved modtagelsen af speciallægeerklæringen den 10. december 1998, at Danica bliver i stand til at vurdere den endelige méngrad. Danica fastholder derfor, at vi ikke er forpligtet til at forrente invaliditetsudbetalingerne. Endelig redegør vi i brevet af 22. juli 1999 for, hvorledes Danica har valgt pr. kulance at forrente acontoudbetalingerne i nogle nærmere angivne perioder. På vegne af A. og D.P. klager advokat S. nu til Ankenævnet over, at vi har afvist at forrente såvel aconto- som restudbetalingerne. Efter forsikringsaftalelovens § 24 er Danica først forpligtet til at forrente invaliditetsudbetalingerne fra 14 dage efter, at selskabet har været i stand til at indhente de oplysninger, der er fornødne til bedømmelse af forsikringsbegivenheden og fastsættelse af forsikringsydelsens størrelse. Denne bestemmelse skal sammenholdes med forsikringsaftalelovens § 22, hvorefter det er den sikrede, der skal dokumentere sit krav, herunder fremskaffe alle tilgængelige oplysninger. Overfor Ankenævnet skal Danica fastholde, at vi ikke er forpligtet til at forrente hverken aconto- eller restudbetalingerne, da vi ikke på et tidligere tidspunkt har været i stand til at anerkende ulykkestilfældet samt fastsætte den endelige méngrad jf. ovenfor. Det må efter Danicas opfattelse påregnes, at sagsbehandlingen tager længere tid end normalt, når den/de sikrede ikke selv kan fremskaffe de fornødne dokumenter i Frankrig, men henviser Danica til selv at indhente disse. Der medgår blandt andet tid til oversættelse til og fra fransk, selve brevforsendelsen samt henvisning videre til rette myndighed. Afslutningsvis skal vi fremføre, at det efter vores opfattelse ikke skal komme Danica til skade, at vi pr. kulance har valgt at forrente acontoudbetalingerne i nogle perioder."

Advokaten har hertil i skrivelse af 26/1 2000 til nævnet bemærket: "Klagerne gør gældende,

at have opfyldt deres oplysningspligt, ved at gøre rede for uheldet, og konsekvenserne deraf.

Forsikringsaftalelovens § 22 foreskriver, at forsikringstageren skal give selskabet adgang til alle tilgængelige oplysninger. Forholdet omkring politirapporten er navnlig,

at skadelidte ingen adgang har til rapporten, som alene kan rekvireres af selskabet, eller retsvæsenet.

Selskabet må bære risikoen for, ikke at have været vidende om regler for rekvisition af politirapporten i Frankrig. Den eneste begrundelse for at indhente politirapport må være, at undersøge muligheden for, at rubricere ulykken under en af policens undtagelsesbestemmelser, og en sådan interesse kan alene forsikringsselskabet have, hvorfor risikoen for det tidsmæssige sagsforløb ikke bør lægges skadelidte til skade. Det bestrides, at forsikringsaftalelovens § 24 giver forsikringsselskabet hjemmel til at opdele sagsbehandlingen i perioder af 14 dage, idet en sådan opdeling i sin yderste konsekvens kunne forhale sagsbehandlingen i årevis. I øvrigt henholder klagerne sig i det hele til sagsfremstillingen i klageskriftet."

Nævnets flertal udtaler:

Indledningsvis bemærkes, at det som ubestridt kan lægges til grund, at klageren/dennes advokat ikke var berettiget til at få udleveret politirapporten.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnets flertal, at selskabet kunne have fremmet sagen mere end sket vedrørende såvel indhentelse af de nødvendige oplysninger fra det franske politi som en vurdering af klagerens méngrad. Nævnets flertal bemærker herved, at selskabet allerede ved modtagelsen af skadeanmeldelsen i februar 1998 blev orienteret om, at klageren havde pådraget sig brud på rygmarven (tetraplegi).

Efter oplysninger fra klagerens advokat om overførelsen til specialhospitalet i Hornbæk kunne og burde selskabet efter nævnets flertals opfattelse have taget skridt til at indhente relevante lægelige udtalelser. Nævnets flertal finder, at sådanne oplysninger kunne være tilvejebragt i løbet af ca. 1 måned, således at selskabet i midten af september havde de nødvendige oplysninger til opgørelse af kravet. Nævnets flertal finder herefter, at selskabet skal forrente erstatningsbeløbet fra den 1/10 1998.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet skal forrente det udbetalte acontobeløb fra 1/10 1998 til 27/11 1998 og restbeløbet fra 1/10 1998 til 17/12 1998 med fradrag af den pr. kulance ydede forrentning.

J. Hermann
formand