624/01

Den 9. juli 2001 blev i sag nr. 54.646:

xxx xxxxx xxxxx
xxxxxxxxxx xx x
xxxx xxxxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Karlavej 1
5270 Odense N

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i GF-Forsikring A/S, påstår selskabet tilpligtet at udbetale yderligere renter efter et anmeldt dækningsberettigende ulykkestilfælde den 9/8 1997.

Klageren anmeldte i august 1997, at han havde været udsat for et ulykkestilfælde.

Efter at have indhentet oplysninger fra politiet anerkendte selskabet den 17/12 1997, at der var tale om et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Under sagens behandling blev der bl.a. indhentet følgende lægeerklæringer:

- Hospitalsjournal, modtaget hos selskabet den 11/9 1997.
- Invaliditetsattest af 14/5 1998, modtaget hos selskabet den 19/5 1998.
- Speciallæge P.S.'s erklæring af 27/8 1998, modtaget hos selskabet 1/9 1998.
- Speciallæge E.M.L.'s erklæring af 13/6 1999, modtaget hos selskabet 15/6 1999.

I november 1998 udbetalte selskabet en acontoménerstatning på 5%.

Sagen blev forelagt Arbejdsskadestyrelsen i november 1998, og i januar 1999 anmodede styrelsen om en ny neuropsykologisk undersøgelse. Efter at have modtaget denne traf Arbejdsskadestyrelsen afgørelse i sagen den 21/9 1999. Det blev vurderet, at méngraden var 30%.

Selskabet var umiddelbart uenig i Arbejdsskadestyrelsen afgørelse og indhentede yderligere 2 speciallægeerklæringer. Den 5/10 2000 meddelte Arbejdsskadestyrelsen, at man fortsat fandt, at méngraden var 30%.

Selskabet har efterfølgende accepteret at udbetale renter fra den 29/6 1999.

I klageskemaet af 27/11 2000 til nævnet hedder det: "Den 9/8/97 blev jeg og min datter på 14 år overfaldt af 4 gerningsmænd. Vi har tegnet en ulykkesforsikring hos GF-Forsikring, hvor sagen blev meldt kort efter den dato. Forsikringsselskabet har forhalet sagen flere gange, dette kan konstateres gennem korrespondancen under hele forløbet. Vedlagt! Gang på gang har selskabet ikke været villige til selv at huske forrentning af de udbetalte a conto og heller ikke af den endelige erstatning. … Jeg mener selskabet har været i stand til at vurdere sagen allerede den 27. august 1998 efter speciallægeerklæring. Derfor ønsker jeg renten skal starte 14 dage efter den dato."

Over for nævnet har selskabet henvist til forsikringsaftalelovens § 24. I skrivelse af 14/12 2000 fra selskabet til nævnet hedder det: "I henhold til Preben Lyngsø's 4. udgave af Forsikringsaftaleloven side 151, er selskabet alene forpligtet til at udbetale a conto, når den sikrede forlanger det. Endvidere fremgår det af Ivan Sørensens kommentarer til Forsikringsaftalelovens side 118, at denne er enig i Lyngsø's standpunkt. Imidlertid kan man tolke Højesterets dom af 21. november 2000, sag 131/1999 således, at selskabet har en forpligtigelse til at advisere sikrede om, at denne har mulighed for at anmode om acontoerstatning, og at forrentning skal gælde fra det tidspunkt, hvor denne orientering burde have fundet sted. På baggrund af ovenstående er det selskabets opfattelse, at acontoudbetaling på 5% af forsikringssummen af 4. november 1998 stemmer overens med de sikrede oplysninger, der lå til grund på daværende tidspunkt. Imidlertid vil vi på baggrund af den ovenfor nævnte højesteretsdom, samt den tvivl denne kunne bibringe, forrente acontobeløbet 14 dage efter, vi har modtaget P.S.'s speciallæ-

geerklæring dvs. forrentning fra 15. september 1998 frem til udbetalingstidspunktet den 4. november 1998. Rentebeløbet af de kr. 26.050 andrager kr. 325,81. Det er selskabets primære standpunkt, at méngraden på 30% tidligst kunne bedømmes, da selskabet modtager speciallægeerklæringen fra speciallæge i neurologi E.L. den 13. juni 1999. Det skal i denne forbindelse bemærkes, at diagnosen i speciallægeerklæringen fra P.S. ikke giver grundlag for en højere acontoerstatning. Arbejdsskadestyrelsen fandt, jf. forløbet, heller ikke, at erklæringen var egnet som grundlag for en endelig bedømmelse af sagen. Da selskabet tidligere over for sikrede har forrentet resterstatningen på 25% af forsikringssummen i perioden 29. juni 1999 frem til udbetalingstidspunktet, kan vi således ikke imødekomme sikredes krav herom. Afslutningsvis skal vi bemærke, at sagen har været kompliceret af, at sikredes udsagn i forbindelse med diverse læge- og speciallægeundersøgelser samt journaloplysninger har været divergerende på en række punkter, ligesom der beviseligt har været tale om subjektive gener, der ikke havde objektiv baggrund. På baggrund af ovenstående vil vi således i nær fremtid afregne yderligere kr. 325,81 over for forsikrede og afventer herefter nævnets kendelse."

Nævnet udtaler:
Det fremgår, at sagen har været behandlet i Arbejdsskadestyrelsen, der i januar 1999 anmodede om en ny speciallægeerklæring. Det fremgår endvidere, at Arbejdsskadestyrelsen traf afgørelsen i sagen efter, at speciallægeerklæringen af 13/6 1999 var fremlagt.

Nævnet har gennemgået sagen og finder, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere renter i sagen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand