643/02

Den 17. april 2002 blev i sag nr. 56.323:

xxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

AP Pension
Østerbrogade 125
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har gruppeulykkesforsikring i AP pension, påstår selskabet pligtig at yde forsikringsdækning for et anmeldt tab af erhvervsevne.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det er den medicinske invaliditetsgrad, og ikke erhvervsevnetabet, som er forsikret.

Arbejdsskadestyrelsen har den 18/4 2001 vurderet klagerens mén som følge af skaden til 20 %. Den 29/6 2001 har Arbejdsskadestyrelsen vurderet klagerens tab af erhvervsevne til 65 %.

I klageskrivelsen af 17/7 2001 til nævnet har klageren bl.a. anført: "Da jeg i tidernes morgen ansøgte V. Sparekasse om et lån til dækning af en kassekredit brugte jeg min fader som kautionist for at gøre etableringen væsentlig billigere frem for at bruge hus som sikring. I den anledning foreslog V. sparekasse at jeg tegnede en Kollektiv Gruppeulykkesforsikring hos APpension for at undgå, at min fader skulle blive draget til ansvar, i tilfælde af at jeg blev udsat for en ulykke, som kunne bevirke, at jeg ikke ville være i stand til at overholde betalingsbetingelser. Noget som jeg anså for at være yderst fornuftigt og noget jeg ikke havde noget mod at betale til. Den 4. dec. 98 var jeg så, så uheldig at falde om bord på det skib, som jeg dengang sejlede med. En ulykke som er

blevet anerkendt af Arbejdsstyrelsen som en arbejdsskade med ret til erstatning. Kopi vedlagt. Denne sag har så varet indtil fornyelig, hvor jeg blev anerkendt førtidspension samt tilkendt et erhvervsevnetab på 65 %, da både P. kommune, Arbejdsskadestyrelsen, PFA samt de specialister jeg har konsulteret, har tilkendegivet, at min evne til at udføre et almindeligt arbejde er vurderet til at være 1/3 eller mindre. Ligeledes er der af Arbejdsstyrelsen givet en vurdering på, at jeg er i besiddelse af en méngrad på 20 %. Alt dette er en følgevirkning af mit uheld fra fredag den. 04 Dec. 1998. I samme sag kontakter jeg så APpension for at høre om min tegning af en ulykkesforsikring for Kollektiv Gruppeulykkesforsikring ikke opfylder betingelserne for en udbetaling af den sum som forsikringsydelsens størrelse berettiger til. Men ak og ve. Man opererer med et forsikringsbegreb som hedder 'Invaliditetsgrad'. Og denne skal være på 25 % eller mere, før der kan blive tale om en erstatning. Og den jurist som behandler sagen giver udtryk for, at en 'Invaliditetsgrad' er det samme som en méngrad. Noget man kan konstatere, hvis man slår op i et 'Dansk Forsikringsleksikon'. Et leksikon som tilsyneladende ligger på bordet foran den person som betjener tegningen af disse forsikringer i en hver Sparekasse.(meget ironisk ment). Og naturligvis er det så APpensions juridiske medarbejders pligt, at bekendtgøre, at denne méngrad jo kun er sat til 20 % af ASK. Så derfor kan der ikke blive tale om en dækning."

I selskabets skrivelse af 31/8 2001 til nævnet hedder det bl.a.: "Fra K.S. har vi modtaget kopi af hans advokats brev af 04.05.2001 til Ankestyrelsen, hvorefter Arbejdsskadestyrelsens ménfastsættelse er påklaget til Den Sociale Ankestyrelse. Ud fra de foreliggende oplysninger mener vi ikke, forsikringen berettiger til udbetaling af forsikringssummen, men så længe sagen ikke er afsluttet i Den Sociale Ankestyrelse, betragter vi heller ikke sagen som afsluttet, men revurderer den naturligvis, når vi engang modtager kopi af afgørelsen. Arbejdsskadestyrelsen har tidligst oversendt sagen til Den Sociale Ankestyrelse inden for de seneste dage. Det fremgår bl.a. af forsikringsbetingelsernes punkt 2., Invaliditet, at den tilskadekomne har ret til erstatning, hvis ulykkestilfældet har medført en invaliditetsgrad på mindst 25 %, og at invaliditetsgraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens procenttabel til brug for vurdering af mén. Som følge af denne bestemmelse i forsikringsbetingelserne sammenholdt med såvel Arbejdsskadestyrelsens som vores lægekonsulents vurdering af ménet til 20 %, kan vi ikke anerkende, at K.S. er berettiget til at få forsikringssummen udbetalt. I forbindelse med tegningen af gruppe-

ulykkesforsikringen har K.S. fået udleveret en folder af Sparekassen, der bl.a. indeholder forsikringsbetingelserne for gruppeulykkesforsikringen. ... Vi må således fastholde, at K.S. efter vores opfattelse ikke er berettiget til at få forsikringssummen udbetalt, men vi gentager samtidig, at vi ikke betragter sagen som afsluttet, før Den Sociale Ankestyrelse har truffet sin afgørelse, og vi har revurderet sagen på baggrund heraf."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.: "**FORSIKRINGSBETINGELSER FOR KOLLEKTIV GRUPPEULYKKESFORSIKRING I TILSLUTNING TIL LOV NR. 129 AF 15/4 1930 OM FORSIKRINGSAFTALER** ... 1. Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. ... **2. INVALIDITET** Den tilskadekomne har ret til erstatning, hvis ulykkestilfældet har medført en invaliditetsgrad på mindst 25 %. Ved et erstatningsberettiget ulykkestilfælde udbetales hele summen. Erstatningen fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkestilfældets indtræden. Invaliditetsgraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens procenttabel til brug for vurdering af mén. Ved invaliditet, som ikke kan fastsættes efter nævnte skala, ansættes graden i forhold til forringelsen af den tilskadekomnes evne til at udføre almindeligt arbejde, uden hensyn til dennes erhverv."

Nævnet udtaler:
Omstændighederne i forbindelse med forsikringens tegning i V... Sparekasse er ikke nærmere oplyst. På de foreliggende oplysninger er der ikke tilstrækkeligt grundlag for at parallelisere med de tidligere afgørelser fra nævnet, som har givet forsikringstageren medhold i, at erhvervsevnetabsprocenten og ikke méngraden skal anses for afgørende.

Forsikringsbetingelsernes formulering "Ved invaliditet, som ikke kan fastsættes efter nævnte skala [Arbejdsskadestyrelsens procenttabel] ..." er misvisende og burde ikke bruges af selskaberne. Under henvisning til Højesterets dom U 2000.50 H finder nævnet dog ikke mulighed for i den foreliggende sag at lægge vægt på "forringelsen af den tilskadekomnes evner til at udføre almindeligt arbejde, uden hensyn til dennes erhverv".

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jørgen Nørgaard