652/02

Den 26. august 2002 blev i sag nr. 57.167:

xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager over størrelsen af den af selskabet udbetalte erstatning efter et ulykkestilfælde den 8/8 1988.

Skaden er anmeldt til selskabet i marts 1989. Den 16/10 1989 har Arbejdsskadestyrelsen i forbindelse med arbejdsskadesagen udtalt, at klagerens méngrad udgjorde 8%. Selskabet udbetalte den 7/11 1989 den hertil svarende erstatning på 49.482 kr.

Klageren er tilkendt mellemste førtidspension fra den 1/5 1992.

Den Sociale Ankestyrelse har den 25/7 2000 stadfæstet en afgørelse på 25% mén og 50% erhvervsevnetab. Denne afgørelse modtog selskabet den 8/9 2000, hvorefter man den 18/9 2000 udbetalte yderligere 105.149 kr. svarende til en samlet méngrad på 25%. Selskabet har tilbudt at forrentet beløbet fra den 7/6 2000, idet Arbejdsskadestyrelsens vurdering forelå den 24/5 2000.

Klageren har nedlagt følgende påstand:

"1. Jeg vil opnå en relevant afgørelse vedrørende invaliditetsgraden jf. den faktiske opstået invaliditetsgrad minimum 66% af forsikringssummen.

2. Jeg vil opnå at få beløbet udbetalt med renter fra den dag hvor den faktiske opstået invaliditet blev erkendt. = 1. maj 1992 = 66%
3. Hvis det imod forventning er den medicinske menskade som er udslagsgivende = de fastsatte 25% kræves der renter fra 1. juni 2000 til dato, eftersom selskabet har modtaget afgørelsen 12. maj 2000. = ASK ken. af 17. april men først udbetalt pengene i august 2001."

Selskabet har i skrivelse af 29/11 2001 til nævnet bl.a. anført:

"**Sagsforløb:** Den 31. marts 1989 modtager vi en skadeanmeldelse fra forsikrede, hvoraf det fremgår, at han har stødt sin albue mod en ventil under arbejde den 8. juli 1988, og derved har følger efter traumet mod armen.

Vi anerkender skaden og afventer kendelsen fra Arbejdsskadestyrelsen, idet der er tale om en arbejdsskade.

Den 16. oktober 1989 afgør Arbejdsskadestyrelsen det varige mén til 8%, og vi udbetaler invaliditetserstatning svarende til de 8%. Forsikringssummen på skadetidspunktet var 618.527,00 kr., så vi udbetaler 49.482,00 kr. på en check til forsikrede den 7. november 1989.

Forsikrede ringer til os den 8. juli 1993 og giver udtryk for at han ikke er tilfreds med fastsættelsen af invaliditetsgraden. Sagen bliver gennemgået på ny af selskabets lægekonsulent, og den 31. august 1993 skriver vi til forsikrede og fastholder vores vurdering af invaliditetsgraden.

Den 8. september 2000 modtager vi kopi af pensionssagens akter, herunder lægeoplysningerne, en ny kendelse fra Arbejdsskadestyrelsen og en afgørelse fra Den Sociale Ankestyrelse. Papirerne modtager vi fra Danica.

Det fremgår af de nye oplysninger, at Arbejdsskadestyrelsen den 17. april 2000 vurderede méngraden til 25% på baggrund af nogle nye lægelige oplysninger, herunder en speciallægeerklæring fra overlæge J.G. og fra overlæge K.A.

3. 57.167

Den Sociale Ankestyrelse har efterfølgende vurderet sagen den 25. juli 2000 og fastholder méngraden til 25%.

Topdanmarks lægekonsulent gennemgik sagen og var enig i afgørelsen, så vi sendte en check til forsikrede på 105.149,00 kr. Beløbet udgjorde differencen fra de tidligere udbetalte 8% og op til 25%. Beløbet blev sendt til forsikrede, så han havde beløbet til disposition den 18. september 2000.

Samtidig sendte vi et brev til forsikredes advokat med en orientering om udbetalingen.

Den 12. juli 2001 modtager vi et brev fra forsikrede, hvor han gør opmærksom på, at hans erhvervsevne siden ulykken har været lige nul og han beder derfor om udbetaling af invaliditetsum svarende til 100% samt en forrentning af beløbet. Dette med baggrund i, at han ikke mener, at hans invaliditetsgrad kan fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Sagen bliver herefter gennemgå et af Topdanmarks lægekonsulent, som udtaler, at det er muligt at fastsætte invaliditetsgraden efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Vi skriver til forsikrede den 3. august 2001 og fastholder afgørelsen. Samtidig oplyser vi om den lægelige begrundelse for vurderingen og sender en kopi af de relevante sider fra Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Den 14. september 2001 modtager vi et brev fra forsikrede, hvori han gør opmærksom på, at han ønsker invaliditetsgraden forhøjet i henhold til forsikringsbetingelserne og udbetalingsbeløbet pristalsreguleret, eller forrentet igennem 13 år.

Vi skriver til forsikrede den 2. oktober 2001 og fastholder vores afgørelse. Vi gør samtidig opmærksom på, at renteberegningen foretages efter Forsikringsaftalelovens § 24 og ikke efter Erstatningsansvarsloven. Vi oplyser, at forsikrede ikke er berettiget til renter, idet vi har udbetalt invaliditetserstatning indenfor 14 dage efter vi har modtaget de oplysninger, der ligger til grund for udregningen af erstatningen.

...

**Topdanmarks afgørelse:** Til klagen kan vi anføre, at vi fastholder vores vurdering af invaliditetsgradens fastsættelse og invaliditetsudbetalingen.

Udbetalingens størrelse er afhængig af invaliditetens omfang, også kaldet invaliditetsgraden.

Invaliditetsgraden fastsættes efter en af Sikringsstyrelsens, Arbejdsskadeforsikringen, udarbejdet tabel (méntabel 1979). Fastsættelsen sker uden hensyntagen til forsikredes erhverv.

Arbejdsskadestyrelsen har den 17. april 2000 vurderet méngraden til 25%. Den Sociale Ankestyrelse har den 20. juli 2000 ligeledes vurderet, at generne svarer til 25% i varigt mén.

Både Arbejdsskadestyrelsen og Den Sociale Ankestyrelse har ved vurderingen lagt vægt på de lægelige oplysninger der er indhentet. Den lægelige begrundelse for vurderingen er, at forsikrede har følger efter slag mod albue med påvirkning af nervus ulnaris samt ledskred i håndleddet. Der er gener i form af smerter, nedsat bevægelighed, muskelsvind af venstre hånd, stivhedsfølelse og nedsat fingerspredning.

Da Topdanmarks lægekonsulent er enig i fastsættelsen af méngraden og da sagen kan afgøres efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastholder vi at der ikke kan udbetales yderligere invaliditetserstatning.

Hertil kan vi oplyse, at invaliditetsgraden alene fastsættes ud fra den medicinske invaliditet og således uden hensyntagen til erhverv og sociale forhold.

Forsikredes klage vedrørende renter af invaliditetsudbetalingen er gennemgået på ny og vi kan oplyse, at vi er indstillet på at betale renter.

Danica har via forsikrede modtaget den nye kendelse fra Arbejdsskadestyrelsen den 24. maj 2000, og fra denne dato har forsikringen været vidende om, at der forelå en invaliditetsgrad på 25%.

Vi er derfor indstillet på at betale renter efter Forsikringslovens § 24. Vi har 14 dage fra den 24. maj 2000 og til udbetalingen skal finde sted. Forsikrede har derfor krav på renter fra den 7. juni 2000 til invaliditetsudbetalingen har været til disposition den 18. september 2000.

Rentebeløbet udgør 2.765,25 kr. Vi vedlægger en oversigt over renteberegningen, som er til Ankenævnets interne brug.

Vi beder Ankenævnet indhente accept fra forsikrede, såfremt han er indforstået med at renteberegningen bliver afgjort som vi har foreslået."

Klageren har i skrivelse af 14/12 2001 anført, at han er berettiget til 100% invaliditetserstatning, og at renterne skal beregnes i forhold hertil.

I forsikringsbetingelserne hedder det:

"**Almindelige regler ...** Udbetalingens størrelse vil afhænge af invaliditetens omfang, også kaldet invaliditetsgraden. Udbetalingen udgør den til invaliditetsgraden svarende procent af forsikringssummen.
Invaliditetsgraden fastsættes efter en af Sikringsstyrelsen, Arbejdsskadeforsikringen, udarbejdet tabel (méntabel 1979). Fastsættelsen sker uden hensyntagen til forsikredes erhverv. Invaliditetsgraden kan ikke for samme forsikringsbegivenhed overstige 100%.
...
**Specielle regler for ULYKKE/HELTID - ULYKKE FRITID ...** Forsikringen giver ret til udbetaling ved en invaliditetsgrad på mindst 5%. ...

Hvis invaliditetsgraden ikke kan ansættes efter den nævnte méntabel, fastsættes invaliditetsgraden i forhold til forringelsen af evnen til at udføre almindeligt arbejde, uden hensyntagen til forsikredes erhverv.

...

**11. Forsikringsydelsens udbetaling ...** Udbetalingen beregnes efter den ved forsikringsbegivenhedens indtræden gældende forsikringsydelse."

Nævnet udtaler:

Der foreligger ikke oplysninger om omstændighederne ved forsikringens tegning, der giver nævnet grundlag for at parallelisere med den af klageren påberåbte kendelse nr. 47.418.

Forsikringsbetingelsernes formulering "Hvis invaliditetsgraden ikke kan ansættes efter den nævnte méntabel …" er misvisende og burde ikke anvendes 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 betingelsernes formulering "forringelsen af evnen til at udføre almindeligt arbejde, og uden at hensyn tages til forsikredes erhverv".

Nævnet finder derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale erstatning på grundlag af klagerens erhvervsevnetab. Nævnet finder heller ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale renter i større omfang end tilbudt.

Idet nævnet går ud fra, at renterne udbetales,

b e s t e m m e s :

---

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen