652/02

Den 26. august 2002 blev i sag nr. 57.911:

xxxxx xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet
Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der via sit medlemskab af SiD har tegnet ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager ved sin advokat over størrelsen af den af den af selskabet udbetalte erstatning.

Advokaten påstår selskabet tilpligtet at udbetale den fulde forsikringssum - der udgør 400.000 kr. - i forbindelse med, at klageren har pådraget sig en invaliditetsgrad på 5%. Til støtte herfor gøres det i klageskrivelsen af 21/2 2002 til nævnet bl.a. gældende:

> "Klager har ikke tidligere tegnet ulykkesforsikringer og er ikke nærmere bekendt med, hvad der må anses for sædvanligt indenfor forsikringsbranchen ved beregning af erstatning under en ulykkesforsikring. Den tegnede forsikring må derfor fortolkes i overensstemmelse med almindelig aftaleretlige regler.
>
> En naturlig sproglig forståelse af forsikringsbeviset må føre til, jfr. ovenstående, at eneste betingelse for udbetalingen af forsikringssummen kr. 400.000,00 er, at der pådrages en invaliditet som følge af ulykkestilfældet. Der er ikke tillige et krav om, at invaliditeten skal andrage 100%. En sådan forståelse vil for en ikke sagkyndig endvidere stride mod afsnittet om tillægserstatning, jfr. også det ovenstående.

Endvidere er det indklagede som sagkyndig og professionel, som må bære risikoen for uklarheder i forbindelse med forsikringens tegning. Endvidere må der ved fortolkningen lægges betydelig vægt på, at Alka Forsikring har overlagt rådgivningen til de stedlige SID Afdelinger.

Ydermere må der lægges vægt på, at SID, Allerød, overfor klager havde understreget, at blot der blev pådraget en invaliditet, ville der komme minimum kr. 400.000,00 til udbetaling. En sådan forståelse strider endvidere ikke mod forholdets natur. Der er ikke nødvendigvis en sammenhæng mellem méngraden og det økonomiske tab i form af tab af erhvervsindtægter, som derved pådrages. En lille méngrad kan således godt føre til et stort erhvervsevnetab, hvilket kan begrunde, at forsikringen i henhold til forsikringsbeviset ikke nærmere vægter størrelsen af invaliditetsgraden, men blot stiller krav om at der er pådraget en invaliditet.

Den 30. januar 2000 var klager udsat for en skade i højre knæ i forbindelse med deltagelse i en fodboldkamp. Klager blev opereret derfor den 7. april 2000, uden dog at smerterne og generne har kunnet elimineres derved. Klager arbejdede som flyttemand, men har måttet ophøre hermed på grund af problemerne med knæet.

Indklagede afviste oprindeligt at yde erstatning, idet indklagede ikke mente, at der ved ulykkestilfældet var pådraget klager en méngrad, der mindst ville udgøre 5%. Der fremlægges herom som bilag 2 indklagedes brev af 16. oktober 2000. Som følge af afvisningen henvendte klager sig til advokatfirmaet S., som har varetaget sagsbehandlingen siden februar 2001.

Sagen er blevet forelagt Arbejdsskadestyrelsen, som i afgørelse af 5. oktober 2001 har fastsat méngraden til 5%. Indklagede har i brev af 9. oktober 2001. jfr. sagens bilag 3, udbetalt kr. 20.000,00 under henvisning til Arbejdsskadestyrelsens afgørelse."

Selskabet fremkommer herefter i skrivelse af 19/3 2002 til nævnet med følgende sagsfremstilling:

"Denne sag omhandler dækningen i henhold til en gennem SiD tegnet kollektiv fritidsulykkesforsikring, hvor forsikringstager klager over, at han ikke har fået udbetalt hele forsikringssummen efter at have pådraget sig en méngrad på 5%.

Forsikringstager anmeldte, at han var kommet til skade med sit knæ under en fodboldkamp den 30. januar 2000. ALKA forsikring anerkendte erstatningspligten …

Sagen blev forelagt Arbejdsskadestyrelsen, der vurderede skadelidtes méngrad til 5%. Den 9. oktober meddelte ALKA forsikring, at der kunne udbetales erstatning med 5% af forsikringssummen på kr. 400.000 svarende til kr. 20.000.

Skadelidte gjorde ved advokatfirmaet S. krav på, at hele forsikringssummen på kr. 400.000 blev udbetalt, da skadelidte ikke havde fået oplysning om, at kravet for at få hele summen udbetalt var en méngrad på 100%.

ALKA forsikring meddelte i brev af 10. december 2001, at der ikke kunne være uklarhed om forsikringens dækning og vedlagde i den forbindelse et sæt forsikringsbetingelser, hvorfor der ikke kunne ske udbetaling af hele forsikringssummen,

Advokatfirmaet S. meddelte herefter i brev af 9. januar 2002, at skadelidte ikke tidligere havde set de fremsendte betingelser, og at disse i øvrigt var gældende fra januar 2001, og dermed ikke gældende på ulykkestidspunktet. Det blev anført, at skadelidte gennem sin lokalafdeling i SiD var blevet oplyst om, at han ved invaliditet uanset graden heraf ville få hele forsikringssummen udbetalt, hvorfor ALKA forsikring skulle være ansvarlig for den givne rådgivning, og dermed udbetale hele forsikringssummen.

Advokaten har endvidere på vegne af skadelidte anført, at skadelidte kun har modtaget et forsikringsbevis i forbindelse med tegning af forsikringen og ikke forsikringsbetingelserne. Advokaten har gjort gældende at den naturlige forståelse af forsikringsbeviset må være, at der skal ske udbetaling af hele forsikringssummen ved invaliditet uanset graden heraf.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes afsnit 10, at invaliditetserstatningen udgør den til invaliditetsgraden svarende procent - dog maksimalt 100% - af den fastsatte forsikringssum, hvorefter følger eksempler på fastsættelse af méngrader i henhold til Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Når forsikringsbevis fremsendes til forsikringstager vedlægges endvidere forsikringsbetingelserne, hvoraf dækningen på forsikringen nærmere fremgår.

Forsikringsbeviset er en bekræftelse af, at man har tegnet forsikringen. Forsikringstager bliver oplyst om policenummeret på forsikringen, tillige med at der er givet et uddrag af, hvad forsikringen dækker. Dette er dog kun et uddrag, og forsikringens præcise dækningsomfang er fastlagt i betingelserne, hvorfor disse fremsendes sammen med beviset. Beviset kan ikke læses alene, men skal læses i sammenhæng med betingelserne.

Klager er ved fremsendelse af forsikringsbetingelser og forsikringsbevis blevet informeret om dækningen på den kollektive ulykkesforsikring, han ved sin optagelse i SiD blev omfattet af. ALKA forsikring er ikke ansvarlig for, at klager ikke har været opmærksom på betingelserne, og dermed fået en misvisende opfattelse af, i hvilket omfang der blev ydet erstatning i tilfælde af invaliditet-

…

Advokaten har gjort gældende, at de senere fremsendte forsikringsbetingelser ikke var gældende på tidspunktet for ulykkestilfældet, hvortil vi skal oplyse, at de fremsendte forsikringsbetingelser var enslydende med forsikringsbetingelser på ulykkestidspunktet men var blevet fremsendt i genoptryk. Vi skal for god ordens skyld gøre opmærksom på, at advokaten efterfølgende har fået tilsendt kopi af betingelserne, som de var trykt på tidspunktet for uheldet, hvoraf det af afsnit 10 fremgår, at invaliditetserstatningen udgør den til invaliditetsgraden svarende procent."

Advokaten fastholder, at klageren aldrig har modtaget andet end forsikringsbeviset, og at dette ikke henviser til yderligere supplerende forsikringsvilkår.

Selskabet bemærker i skrivelse af 18/6 2002 til nævnet:

"Den aktuelle forsikring er ikke en individuel tegnet forsikring, og der ydes således ikke rådgivning i forbindelse med tegningssituationen. Der er tale om en kollektiv oprettet ordning for forbundets medlemmer, som man automatisk bliver omfattet af, med mindre man siger 'nej tak'.

Ved medlemmets indtræden i ordningen fremsendes forsikringsbetingelser og forsikringsbevis fra SiD. Det har formodningen imod sig, at klager ikke har modtaget forsikringsbetingelserne.

Både forsikringsbetingelser og brochure med generel information om fritidsulykkesforsikringen indeholder eksempler på forskellige skader og den deraf følgende erstatning.

Vi finder ikke at ALKA forsikring kan eller bør bære ansvaret for at klager muligvis har misforstået en generel information omkring forsikringsordningen."

Advokaten har hertil i skrivelse af 28/6 2002 til nævnet anført:

"Foranlediget af nævnets skrivelse af 20. juni 2002, hvor medfulgte brev af 18. juni 2002 fra indklagede, fremsendes hermed erklæring af 23. maj 2002 udarbejdet af SID, Allerød afdeling, hvoraf fremgår at SID ikke har fremsendt forsikringspolicen til klager, idet denne skulle blive fremsendt fra indklagede.

Der er således tilsyneladende sket en misforståelse mellem indklagede og SID, en misforståelse som indklagede imidlertid må bære risikoen for. Klager har ikke modtaget forsikringspolicen, men alene forsikringsbeviset."

I erklæring af 23/5 2002 fra SiD hedder det:

"På given foranledning kan det oplyses, at vi i forbindelse med din optagelse i SiD Allerød afd., herunder indmeldelse i den tilknyttede fritidsulykkesforsikring oplyste at du ville få tilsendt forsikringspolice fra ALKA. Denne procedure anvendes altid."

Slutteligt anfører selskabet i skrivelse af 5/7 2002 til nævnet følgende:

"Det kan oplyses, at såfremt det forholder sig som SID Allerød beskriver i sin erklæring er der tale om en misforståelse fra lokalafdelingens side.

Ved indmeldelse i forbundet og indtræden i den kollektive ulykkesforsikring fremsendes forsikringsbevis og forsikringsbetingelser altid fra Forbundet - nærmere bestemt fra hovedkassererkontoret.

ALKA forsikring involveres ikke ved det enkelte medlems indtræden i den kollektive ulykkesforsikring, hvilket styres centralt i Forbundet."

Af forsikringsbeviset fremgår bl.a.:

"Forsikringssummer gældende fra 1. januar 1990: …

Ved invaliditet som følge af ulykkestilfælde …….. kr. 400.000

…

TILLÆGSERSTATNING

Ved ulykkestilfælde, der medfører en invaliditetsgrad på 30% eller derover, ydes dobbelt erstatning for personer, der ikke er fyldt 60 år."

I forsikringsbetingelserne hedder det:

"**Afsnit 10 ERSTATNING VED INVALIDITET:**

…

Invaliditetserstatningen udgør den til invaliditetsgraden svarende procent - dog maksimalt 100% - af den fastsatte forsikringssum."

Nævnet udtaler:

Det er nævnets opfattelse, at klageren måtte være klar over, at der til forsikringsbeviset knyttede sig forsikringsbetingelser, og uanset om klageren har modtaget forsikringsbetingelserne eller ej, finder nævnet, at invaliditetserstatningen udgør den til invaliditets-

graden svarende procent beregnet i forhold til hele forsikringssummen. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

p.f.v.

Henning Jønsson