688/03

Den 30. december 2003 blev i sag nr. 61.243:

xxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S, påstår ved SiD selskabet tilpligtet at betale de med en forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen forbundne udgifter, idet klageren er utilfreds med den af selskabet fastsatte méngrad.

Klagerens repræsentant her ved skrivelse af 8/5 2003 til nævnet anført:

"På vegne af vort medlem O.R. klager vi hermed over, at O.R.'s egen fritidsulykkesforsikring Tryg (skadenr. 680…) kun har ydet 12 % ménerstatning for følgerne efter en traumatisk faldulykke 13. december 2000.

Desuden beklager vi, at Tryg ikke vil betale for en uvildig vurdering ved Arbejdsskadestyrelsen.

I betragtning af sagens kompleksitet og omfattende varige mén, mener vi, der ifølge normal praksis er grundlag for, at forsikringsselskabet af egen drift rekvirerer en vurdering ved Arbejdsskadestyrelsen. Dette har vi forelagt Tryg, hvilket man har afvist uden fyldestgørende begrundelse."

Hertil har selskabet ved skrivelse af 2/6 2003 til nævnet anført:

"Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykkesforsikring nr. 9308 og drejer sig om, at vores kunde A.O.R., den 13. december 2000 faldt og slog hovedet mod et cementunderlag . Herved pådrog vores kunde sig kraniebrud på venstre side samt kvæstningsblødning i højre pandelap.

Tvisten vedrører méngradens størrelse.

Den 1. februar 2001 modtog vi en skadeanmeldelsen, og anerkendte ved brev af 2. februar 2001 skaden som værende omfattet af forsikringen.

Vi modtog en slutattest den 9. november 2001 fra kundens læge om følgerne efter skaden.

På baggrund af slutattesten indhentede vi en speciallægeerklæring fra neurokirurg M.J.A. af 15. juni 2002.

Det fremgik af denne, at der som følge af skaden var relativt beskedne gener i form af hukommelsesproblemer, men at der var tilkommet nedsat hørelse og øresusen på venstre side.

Efterfølgende udbetalte vi den 8. juli 2002 en acontoerstatning svarende til 5 % varigt mén. Samtidig indhentede vi en speciallægeerklæring fra hørespecialist overlæge T.B. af 17. september 2002.

Det fremgik heraf, at kunden havde følger efter skaden i form af generende venstresidig hørenedsættelse og tinnitus.

På baggrund af sagens lægelige akter fastsatte vi herefter ved brev af 3. oktober 2002 det varige mén som følge af skaden til 12 % i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel.

Den 14. marts 2003 modtog vi et brev fra SiD i Å. med anmodning om forhøjelse af méngraden eller alternativt at sagen blev forelagt for Arbejdsskadestyrelsen. Endvidere vedlagde SiD kopi af erklæring fra neuropsykolog M.S. af 22. februar 2001 samt journaludskrift fra Å. Kommunehospital.

Ved brev af 20. marts 2003 meddelte vi SiD, at sagen ville blive gennemgået med vores lægekonsulenter på ny, men at skadelidte selv skulle afholde udgifter i forbindelse med en eventuel forelæggelse af sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

Efter en fornyet gennemgang af sagen skrev vi i brev af 8. april 2003 til SiD, at vi fortsat vurderede den samlede méngrad som følge af skaden til 12 %. Endvidere gjorde vi opmærksom på, at sagen kunne forelægges for Arbejdsskadestyrelsen i henhold til reglerne i forsikringsbetingelserne, hvoraf fremgår, at kunden betaler omkostningerne ved forelæggelsen for Arbejdsskadestyrelsen, men hvis Arbejdsskadestyrelsen ændrer afgørelsen til fordel for kunden, vil vi refundere kundens omkostninger ved forelæggelsen.

Efter vi har modtaget klagen gennem Ankenævnet, har vi gennemgået sagen på ny.

Af forsikringsbetingelsernes stk. 6.2.6 fremgår: 'Eventuel uenighed om afgørelser af méngrad truffet af selskabet, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, hvis afgørelse er bindende for begge parter. Ændres afgørelsen til fordel for den forsikrede, betales de hermed forbundne omkostninger af selskabet.'

På baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger finder vi ikke anledning til at ændre vores afgørelse vedrørende méngradens størrelse.

Vedrørende spørgsmålet om indbringelse af sagen for Arbejdsskadestyrelsen, henviser vi til forsikringsbetingelsernes stk. 6.2.6. Vi fastholder, at omkostningerne ved forelæggelsen af spørgsmålet om méngradens størrelse for Arbejdsskadestyrelsen betales i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne og har ingen kendskab til den i klagen nævnte praksis."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**6 Hvilke erstatning yder forsikringen**

…

Stk. 6.2.6

Eventuel uenighed om afgørelser af méngrad truffet af selskabet, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, hvis afgørelse er bindende for begge parter.

Ændres afgørelsen til fordel for den forsikrede, betales de hermed forbundne omkostninger af selskabet."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at afgørelser vedrørende størrelsen af méngraden kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, og at selskabet alene betaler de hermed forbundne omkostninger, såfremt afgørelsen ændres til fordel for klageren. Nævnet kan således ikke kritisere selskabets afgørelse, som er i overensstemmelse med de ovenfor citerede forsikringsbetingelser.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

p.f.v.

Henning Jønsson