701/04

Den 21. juni 2004 blev i sag nr. 62.363:

xxxx xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xxxx xx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet
Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har motorkøretøjforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager over selskabets opkrævning af selvrisiko i forbindelse med et anmeldt færdselsuheld, hvori den forsikrede bil har været impliceret.

Den 16/5 2002 modtog selskabet regres-meddelelse fra Topdanmark Forsikring A/S vedrørende et færdselsuheld den 30/4 2002 kl. ca. 07.00, hvor klagerens bil samt Topdanmarks kundes bil var indblandet.

Selskabet modtog den 27/5 2002 klagerens skadeanmeldelse sammen med hans yderligere redegørelse.

Den 3/6 2002 rettede selskabet henvendelse til Topdanmarks kunde samt føreren (skadelidte) af bilen med anmodning om yderligere redegørelse vedrørende uheldet.

Topdanmarks kunde oplyste, at skaderne på hendes bil var meget begrænsede. Derudover modtog selskabet fra skadelidte en redegørelse vedrørende omstændighederne i forbindelse med skadens indtræden fra skadelidte.

Umiddelbart var klager og skadelidte enige i skadesforløbet, herunder at der var sket begrænsede skader på de to biler. Der var dog forskellige opfattelser af den kraft, som klager havde ramt modpartens bil med.

Af skadelidtes redegørelse fremgår, at hun først senere på dagen - ca. kl. 13.00 - søgte læge på skadestuen, da hun umiddelbart efter uheldet tilskrev de aktuelle smerter som chokrelaterede. Skadestuen havde efter undersøgelse sendt hende hjem med blød halskrave, som hun skulle bære i ca. 4 dage, samt med oplysning om smertestillende medicin.

Om årsagen til personskaden har skadelidte oplyst, at påkørslen efter hendes opfattelse havde givet bilen et skub, hvorefter sædet var røget frem og hendes hoved tilbage. Efter uheldet havde hun været sygemeldt på grund af smerter, som hun tilskrev uheldet den 30/4 2002.

Til yderligere undersøgelse af erstatningspligten samt årsagssammenhængen mellem skadelidtes smerter samt uheldet fremsendte selskabet ved skrivelse af 8/8 2002 skema til udfyldelse af skadelidtes læge. Efter modtagelse af det udfyldte skema blev skadelidte sendt til yderligere undersøgelse hos en speciallæge i neurologi.

Af speciallægeerklæring af 10/1 2003 fremgår bl.a.:

> "Objektivt findes smerter ved bagoverbøjning i col.cerv. og let ømhed ved palpation af den paracervikale muskulatur og øvre trapeziusrande.
> Der beskrives af pt. en klar sammenhæng mellem traumet og de beskrevne symptomer."

På baggrund af speciallægeerklæringen anerkendte selskabet i samråd med selskabets lægekonsulent erstatningspligten. Ved skrivelse af 31/3 2003 fremsatte selskabet endeligt tilbud om erstatning til skadelidte.

Efter anerkendelse af erstatningspligten tilskrev selskabet klageren ved skrivelse af 27/2 2003 og meddelte, at klageren, efter selskabets udbetaling over for skadelidte, ville blive opkrævet policens selvrisiko på 6.616 kr.

Ved skrivelser af 27/4 2003 og 14/6 2003 afviste klager at betale selvrisikoen, idet han var af den opfattelse, at skadelidtes skade ikke kunne henføres til påkørslen den 30/4 2002.

På baggrund heraf foretog selskabet en yderligere vurdering af sagen med det resultat, at selskabet ved skrivelse af 25/6 2003 fastholdt, at sagen var behandlet korrekt, og at opkrævningen af selvrisiko dermed var berettiget.

Da klager ikke kunne acceptere selskabets afgørelse, tilskrev hans advokat selskabet ved skrivelse af 30/7 2003. Af skrivelsen fremgår bl.a.:

> "For L.G.P.P. [klageren] er udgangspunktet at L.J.'s [skadelidte] påståede personskade - rent ud sagt - er fup. I den forbindelse hæfter jeg mig for det første ved, at L.J., efter det for L.G.P. oplyste, i første omgang også prøvede at snige en påstået skade på sin bil ind under sit krav. (L.J.'s bil var monteret med en trækkrog, og der var absolut intet sket med hendes bil). Når henses til ALKA's forhåndsindstilling om, jfr. vor telefonsamtale, at skadelidte som udgangspunkt taler sandt, undrer det mig, at den falske skade på bilen tilsyneladende ikke influerer på ALKA's indgangsvinkel til sagen.
>
> For det andet undrer det mig, at ALKA på intet tidspunkt har taget initiativ til at spørge til L.G.P.'s opfattelse af episoden. L.G.P. oplyser, at han konstant har måttet være den udfarende kraft, og idet ALKA jo i øvrigt nu egenhændigt har valgt at anerkende skaden, bliver L.G.P. nu stillet over for et fait accompli. Hvorfor har ALKA f.eks. ikke taget initiativ til at konfrontere L.J. med L.G.P. og med de respektive biler på åstedet? Herved ville L.G.P. have kunnet spørge hende om, hvorfor hun selv indledte med at undskylde, da hun steg ud af bilen, med hvilken fart bilerne mødtes, hvorfor hun ingenlunde gav udtryk for at være kommet til skade, hvordan hendes siddeposition var o.s.v. Alle disse relevante spørgsmål, der kunne have oplyst sagen og i hvert fald

manet til omtanke hos L.J., er ikke blevet stillet, fordi sagen i stedet er blevet behandlet ved ALKAs skrivebord.

Jeg gentager, at L.G.P. i denne sag har stillet sig til disposition for ALKA, mere med tanke på ALKAs og øvrige forsikringstageres interesser end på egen selvrisiko.

På det foreliggende grundlag kan L.G.P. ikke acceptere, at Alka har godkendt L.J.'s skade og jeg skal derfor henstille, at sagen f.s.v. angår L.G.P. løses derved, at Alka frafalder kravet på betaling af selvrisiko. Dette forekommer mig at være en fornuftig løsning."

Selskabet fastholdt sin afgørelse af sagen.

Af klageskrivelsen fremgår bl.a.:

"Om selve trafikskaden kan oplyses, at denne ifølge L.G.P. ikke havde karakter af en 'kollision', men i normalterminologi var en 'berøring' af L.G.P.'s forreste kofanger i den forankørende bils trækkrog med en hastighed af 1-2 km/h. Berøringen afsatte en næsten usynlig lakskade på plastikforskærmen, der er blød og eftergivende, på L.G.P.'s bil. L.G.P. har dokumenteret dette over for ALKA ved fotos. (Dette gjorde han af egen drift, ikke på anmodning fra ALKA, der aldrig har efterspurgt noget som helst.) Efter episoden talte L.G.P. med den forankørende bilist, L.J., og en fælles besigtigelse viste, at ingen af bilerne havde taget skade. Da heller ikke andre forhold blev påtalt, gik parterne hver til sit.

Efterfølgende har L.J. først forsøgt at gøre gældende over for ALKA, at hendes kofanger var blevet ødelagt, og at en større reparation til en pris af vist nok ca. kr. 10.000,00 var nødvendig. Det er rimeligt at karakterisere denne skadesanmeldelse som et meget overskueligt forsøg på forsikringssvig (dokumenterbart via hendes ubeskadigede anhængertræk), og L.J. har da også hurtigt tilbagekaldt denne anmeldelse.

Herefter har L.J. så fremført sit næste forsøg, nemlig at hun har lidt personskade. ALKA har anerkendt denne skade.

Det kritisable i den forbindelse er, at ALKA har anerkendt denne skade uden nogen inddragelse af L.G.P.'s beskrivelse af hændelsesforløbet. ALKA har i sin sagsbehandling alene koncentreret sig om L.J.'s lægelige situation. At der i en sådan sagsbehandling fremkommer en lægelig konstatering af, at L.J. har en piskesmældslæsion, er sikkert korrekt. Dette er imidlertid ikke ensbetydende med, at læsionen er forårsaget af L.G.P.'s påkørsel. For at nå til en sådan konklusion kræves også en sagsbehandling, der i hvert fald i denne sag - indebærer en høring af L.G.P., og en sådan sagsbehandling er ingenlunde forekommet.

Såfremt ALKA er af den formening, at man har indarbejdet L.G.P.'s beskrivelse af det faktiske hændelsesforløb i sin sagsbehandling, bedes ALKA redegøre herfor. I denne forbindelse henviser jeg til bilag 8, ALKA's skrivelse af 18.08.03, hvor ALKA's argument for anerkendelsen af skaden er færdselslovens § 101. Dette er da ikke noget argument!

Jeg er bekendt med, at et forsikringsselskab med bindende virkning for forsikringstageren kan foretage en sagsbehandling, der indebærer en anerkendelse af skaden. Jeg er endvidere bekendt med, at det turde have formodningen imod sig, at ALKA skulle anerkende en skade, der ikke er reel. I nærværende sag må der imidlertid henvises til dels L.J.'s første forsøg på forsikringssvig, dels at ALKA helt har forsømt at søge sagens faktum oplyst, eksempelvis ved at foretage en fagkyndig besigtigelse af L.G.P.'s kofanger med henblik på at estimere kollisionskraften. I dette lys må ALKA selv bære en rimelig del af bevisbyrden for, at skaden er anerkendt med rette, og jeg imødeser nu, at dette sker."

I selskabets skrivelse af 13/11 2003 til nævnet hedder det bl.a.:

"Vi har nu foretaget en fornyet gennemgang af sagen og må på baggrund heraf fastholde vores tidligere stillingtagen.

Indledningsvis skal det bemærkes, at selskabet med forbehold for Ankenævnets afgørelse efterfølgende har modtaget klagers indbetaling af det omtvistede selvrisikobeløb.

Af Erstatningsansvarslovens § 103, stk. 1, fremgår det, at personskade, der er en følge af sammenstød mellem motordrevne køretøjer, skal erstattes efter reglerne i lovens § 101, stk. 1. Af denne bestemmelse fremgår det, at den ansvarlige for et motordrevet køretøj skal erstatte skader, som køretøjet forvolder ved færdselsuheld.

Da der er tale om objektivt ansvar skal selskabet således alene vurdere, hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem sammenstødet og den efterfølgende konstaterede personskade.

Ved en vurdering af hændelsesforløbet, herunder at skadelidte efter færdselsuheldet og efter en lægelig vurdering har fået en whip-lash skade, da er det vores klare opfattelse, at sagen med henvisning til sædvanlig praksis ikke kan afvises som dækningsberettiget i henhold til bilens lovpligtige ansvarsdækning. Det skal i denne sammenhæng bemærkes, at skadelidte ikke havde nogle forudbestående lidelser inden sammenstødet.

Derudover skal det anføres, at det ikke er korrekt, når klagers advokat anfører, at selskabet ikke har forelagt klagers forklaringer i sagen for skadelidte. Vi henviser i denne sammenhæng til indholdet af selskabets brev til skadelidte af 3. juni 2002, samt skadelidtes efterfølgende svar af 7. juni 2002.

Det forhold, at skadelidte ikke med det samme ved parternes samtale efter uheldet gjorde gældende, at hun mente at have pådraget sig en personskade, kan ikke tillægges videre vægt i forbindelse med vurderingen af årsagssammenhængen, da hun allerede samme dag kl. 13.00 søgte læge.

…

Afslutningsvis skal vi bemærke, at erstatningsspørgsmålet endnu ikke er endelig afgjort, da skadelidte ikke ville acceptere selskabets tilbud om erstatning, og sagen er således på nuværende tidspunkt videresendt til vurdering hos Arbejdsskadestyrelsen."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen og finder ubestridt at kunne lægge til grund, at klageren påkørte modpartens bil.

Herefter, og idet nævnet endvidere finder at kunne lægge til grund, at der er årsagssammenhæng mellem skadelidtes whiplash skade og påkørslen, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har anerkendt erstatningspligten og opkrævet selvrisiko som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand