720/05

Den 1. april 2005 blev i sag nr. 64.298:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxx xxx
xxxx xxxxx

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i If Skadeforsikring, klager over selskabets afvisning af at yde hende erstatning i forbindelse med en beskadiget finger.

Det fremgår af sagen, at klageren beskadigede sin finger, da den kom i klemme i en dør.

Klageren har i klageskrivelsen til nævnet anført:

> "På baggrund af ulykken er der nedsat sensibilitet i ydre led på 4 finger på højre hånd. Det medfører gener, da den er følelsesløs. Ligeledes vokser neglen forkert, dvs. den 'deler' sig og sprækker op nedefra, hvilket er temmelig grimt.
> Daglige problemer når jeg skriver ved tastaturet til computer, spiller klaver.
> Det er ubehageligt ikke at have den samme føling ved udførelsen af forskellige aktiviteter."

Selskabet har ved skrivelse af 21/7 2004 til nævnet anført:

> "Sagen omhandler en privat tegnet heltidsulykkesforsikring. Den 20. maj 2002 kom K.P. [klageren] til skade i forbindelse med at hun fik fingeren i klemme i døren.

Skaden er dækket af forsikringen, og vi har den 02.12.2003 meddelt, at følgerne svarer til en méngrad på under 5 %. Da 5 % er den laveste invaliditetsgrad der berettiger til erstatning, har vi meddelt, at der ikke findes grundlag for invaliditetserstatning.

På grund af henvendelse fra skadelidte har sagen været forelagt selskabets rådgivende læger pány.

I vores brev af 16.01.2004 oplyser vi til skadelidte, at vi ønsker at fastholde, at méngraden vurderes til under 5%. Endvidere oplyser vi i brevet, at der findes den mulighed at lade Arbejdsskadestyrelsen selv behandle afgørelsen. En sådan sag koster for tiden 5000 kr. som skadelidte skal betale, og hvis skadelidte ønsker at benytte sig af den mulighed, skal dette meddeles skriftligt og vedlægge en check på 5000 kr. Skadelidte får sin udgift tilbage, hvis Arbejdsskadestyrelsen afgør sagen til fordel for skadelidte. Reglerne om sagens fremsendelse til Arbejdsskadestyrelsen er beskrevet i betingelsernes punkt 8.3.1 på side 6.

Da sagen endnu ikke har været til udtalelse i Arbejdsskadestyrelsen, og selskabet ikke har nægtet at sagen forlægges Arbejdsskadestyrelsen, er det vores opfattelse, at klagen ikke skal behandles som en ankesag.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"8.3 Utilfredshed med invaliditetsgradens størrelse

8.3.1 Eventuel uenighed om afgørelser af invaliditetsgradens størrelse truffet af If, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, hvis afgørelse er bindende for begge parter.

Udgifterne forbundet hermed betales af sikrede. Ændres afgørelsen til fordel for sikrede, betaler If de fulde omkostninger."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af § 2, stk. 2, i lov om forbrugerklager, at aftale om, at retstvister skal behandles ved voldgift eller andet særligt forum, ikke udelukker, at klage kan indgives til

klagenævn. Denne mulighed har klageren benyttet sig af, og det indklagede selskab kan ikke gyldigt afskære klageren fra at benytte denne mulighed. Nævnet finder derfor at have kompetence til at behandle sagen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet dog ikke anledning til at kritisere selskabets fastsættelse af invaliditetsgraden, og nævnet har ikke for sit vedkommende fundet anledning til at forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, If Skadeforsikring, skal anerkende, at bestemmelsen i forsikringsbetingelsernes punkt 8.3.1 ikke afskærer en forsikringstager fra at få spørgsmålet om invaliditetsgradens fastsættelse realitetsafgjort i Ankenævnet for Forsikring, såfremt forsikringstageren måtte vælge dette.

Klagen i øvrigt kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen