725/05

Den 6. juni 2005 blev i sag nr. 64.908:

xxxx xxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxx x xxxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxxxx

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 sin advokat selskabet tilpligtet at forrente den af selskabet udbetalte erstatning i perioden 5/12 2003 - 7/6 2004.

Det fremgår af sagen, at klageren den 19/4 2000 anmeldte, at han den 11/3 2000 havde pådraget sig et brud på højre overarmsknogle nær skulderen, da han var faldet på ski. Ved skrivelse af 12/5 2000 anerkendte selskabet ulykkestilfældet som dækningsberettigende. Den 22/10 2003 modtog selskabet diverse lægelige akter i sagen fra Forsikrings-Aktieselskabet Alka, hvor klageren ligeledes havde anmeldt skaden. Selskabet forelagde oplysningerne for sin lægekonsulent, som vurderede, at bruddet havde medført et varigt men på 10 %. På baggrund af lægekonsulentens vurdering, udbetalte selskabet den 14/11 2003 en erstatning på 95.680 kr. svarende til en méngrad på 10 % med renter fra den 23/10 2003 til den 18/11 2003. Selskabet har i forbindelse med behandlingen i nævnet yderligere udbetalt renter for perioden frem til 5/12 2003.

Ved skrivelse af 27/11 2003 meddelte klagerens advokat, at den fastsatte méngrad ikke var truffet på et tilstrækkeligt grundlag, hvorfor han anmodede selskabet om at indhente en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring.

Ved skrivelse af 5/12 2003 til klagerens advokat medgav selskabet, at klageren skulle undersøges af en navngiven ortopædkirurgisk speciallæge. Advokaten blev i skrivelsen anmodet om at kontakte selskabet inden otte dage, hvis undersøgelsen skulle foretages af en anden læge end den nævnte. Da selskabet ikke hørte fra advokaten, anmodede selskabet ved skrivelse af 15/12 2003 overlægen om at indkalde klageren til en undersøgelse.

Ved skrivelse af 21/4 2004 forespurgte klagerens advokat om, hvorvidt selskabet havde modtaget speciallægeerklæringen. Da det ikke var tilfældet, rykkede selskabet speciallægen den 30/4 2004.

Den 28/5 2004 modtog selskabet speciallægeerklæringen, der var blevet udarbejdet den 24/5 2004. Efter modtagelse af erklæringen meddelte selskabet ved skrivelse af 7/6 2004 til klagerens advokat, at det på baggrund af speciallægeerklæringen havde vurderet, at ulykken havde medført et varigt men på 15 %. Selskabet udbetalte derfor yderligere 47.840 kr. i erstatning til klageren.

Ved skrivelse af 16/6 2004 påstod klagerens advokat selskabet tilpligtet at betale renter fra 23/10 2003 til udbetaling den 7/6 2004.

Ved skrivelse af 30/6 2004 accepterede selskabet, at klageren var berettiget til renter fra 23/10 2003 til selskabets anmodning om speciallægeerklæringen den 5/12 2003, svarende til 510, 75 kr.

Klagerens advokat har over for nævnet fastholdt, at klageren er berettiget til renter for hele perioden. Således anfører advokaten i skrivelse af 13/9 2004 bl.a.:

> "Jeg skal i den forbindelse henvise til, at Tryg Forsikring på et tidligere tidspunkt burde have indhentet en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring, idet selskabet var informeret om, at min klient havde pådraget sig en alvorlig skulderskade. Når selskabet

yderligere finder grundlag for at vurdere størrelsen af min klients varige mén på det foreliggende kritiseres.

Selskabet burde derfor allerede ved første vurdering af min klients varige mén have indhentet en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring.

Jfr. forsikringsaftalelovens § 24 kan forsikringsydelsen fordres betalt 14 dage efter, at selskabet har været i stand til at indhente de oplysninger, der er fornødne til bedømmelse af forsikringsbegivenheden og fastsættelse af forsikringsydelsens størrelse."

Heroverfor anfører selskabet i skrivelse af 12/10 2004 til nævnet bl.a.:

"Alka Forsikring meddelte os den 4. juni 2003, at man ville afslutte sagen, og af lægeakterne fremgår, at vores kunde blev afsluttet på Aalborg sygehus den 26. august 2003. Vi modtog den 22. oktober 2003 invaliditetsattesten samt diverse lægeakter. På dette tidspunkt kunne vi have bedt om en speciallægeerklæring, hvilket imidlertid før[st] skete i december 2003.

Vi har da også kompenseret vores kunde for denne periode ved at udbetale renter fra den 23. oktober og frem til 5. december 2003, hvor vi kontakter advokaten vedrørende valg af speciallæge.

Herefter skal vi selvfølgelig have speciallægeerklæringen, før der igen kan blive tale om at betale renter. Det er ud fra oplysningerne i speciallægeerklæringen, at der blev fastsat en méngrad på 15%, og vi udbetaler erstatningen inden for 14 dage efter vi modtog speciallægeerklæringen, jf. forsikringsaftaleloven § 24.

Vi finder således, at vi har behandlet sagen korrekt fra primo december 2003, og at vores kunde derfor ikke har krav på yderligere renter i sagen.

…

… Hvis det lægges til grund, at en speciallæge er 4-5 måneder om at udfærdige en speciallægeerklæring, hvortil også kommer 14 dages 'sagsbehandling', jf. forsikringsaftaleloven § 24, betyder advokatens påstand, at vi af os selv - uden at have

hørt noget fra vores kunde i flere år - skulle have indhentet en speciallægeerklæring i maj/juni 2003."

Nævnet udtaler:
Nævnet bemærker, at selskabet den 22/10 2003 modtog diverse lægelige akter i sagen. På dette grundlag fastsatte selskabets lægekonsulent méngraden til 10 %. Nævnet bemærker videre, at selskabet - på baggrund af den senere indhentede speciallægeerklæring - fastsatte méngraden til 15 %.

I denne situation - hvor selskabet som udgangspunkt har valgt at fastsætte méngraden uden at indhente speciallægeerklæring - finder nævnet, at selskabet skal udbetale renter fra 14 dage efter det tidspunkt, hvor selskabet modtog de lægelige akter fra Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Selskabet skal således forrente den udbetalte mererstatning på 47.840 kr. fra den 5/11 2003 til den 7/6 2004.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal anerkende at være forpligtet til at forrente den udbetalte mererstatning på 47.840 kr. fra 5/11 2003 til 7/6 2004, jf. forsikringsaftalelovens § 24.

J. Hermann