734/05

Den 13. oktober 2005 blev i sag nr. 66.268:

xxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har tegnet heltidsulykkesforsikring i Danske Forsikring, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde. Klageren er endvidere utilfreds med, at selskabet har undladt at oplyse ham om muligheden for at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabet har afvist at udbetale ménerstatning under henvisning til, at det anmeldte ulykkestilfælde ikke har resulteret i et varigt mén på 5 % eller derover.

Det fremgår af sagen, at klageren den 27/7 2004 i en returflaskeautomat fik kappet yderste led af sin venstre hånds ringfinger (fjerde finger). Skaden blev anmeldt til selskabet ved skadeanmeldelse af 2/8 2004. Selskabet anerkendte ulykkestilfældet som dækningsberettigende. Herefter indhentede selskabet yderligere lægelige oplysninger. På baggrund heraf vurderede selskabet méngraden til under 5 %. Selskabet afviste derfor at yde forsikringsdækning, hvilket selskabet meddelte klageren ved skrivelse af 22/11 2004.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvorfor han klagede over denne ved skrivelse af 15/12 2004. Selskabet fastholdt sin afgørelse ved skrivelse af 17/1 2005.

Efterfølgende rettede klageren på ny henvendelse til selskabet, hvilket imidlertid ikke resulterede i en ændring af selskabets afgørelse.

Klageren påstår selskabet tilpligtet at anerkende, at han som følge af det anmeldte ulykkestilfælde er berettiget til udbetaling af erstatning. Klageren, der arbejder som it-ansvarlig, har til støtte herfor i klageskemaet bl.a. anført, at han er venstrehåndet, og at han i sit arbejds- og fritidsliv er blevet væsentligt hæmmet efter ulykken.

Selskabet har ved skrivelse af 16/3 2005 til nævnet fastholdt sin afgørelse.

Herefter har klageren i skrivelse af 28/3 2005 til nævnet anført, at der ved méngradens fastsættelse må tages hensyn til, at han er venstrehåndet, samt til karakteren af hans arbejde. Endvidere har klageren anført, at selskabet på intet tidspunkt i forløbet har oplyst ham om muligheden for at klage over afgørelsen til Ankenævnet for Forsikring.

Hertil har selskabet i skrivelse af 19/4 2005 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Hvorledes bedømmes højre- og venstre håndede**

Ved fastsættelse af méngrad benyttes Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

…

Det fremgår … af tabellen, hvor der skelnes mellem den dominante og ikke-dominante hånd, hvilket ikke er tilfældet i forbindelse med fastsættelse af méngraden for tab af 4. fingers yderstykke, som fastsættes til under 5 %.

Fastsættelse af mén kontra erhverv

Varigt mén fastsættes på grundlag af en skades medicinske art og omfang, og under hensyn til skadelidte forvoldte ulemper i den tilskadekomnes personlige livsførelse.

…

Der tages altså, i forbindelse med fastsættelse af méngraden, ikke hensyn til den tilskadekomnes erhverv.

Praksis ved anke af en ménafgørelse

…

Det er korrekt, at vi ikke har omtalt Ankenævnet for Forsikring i forbindelse med ankemuligheden.

Det har vi ikke, da det er praksis, også for disse forsikringsvilkår, at Arbejdsskadestyrelsen benyttes som ankemulighed."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**Dækning ved invaliditet**

…

Forsikringen giver ret til udbetaling i tilfælde af invaliditet som følge af et ulykkestilfælde.

Udbetalingen sker som et engangsbeløb.

Udbetalingens størrelse vil afhænge af invaliditetens omfang, også kaldet invaliditetsgraden. Udbetalingen udgør den til invaliditetsgraden svarende procent af forsikringssummen.

Forsikringen giver ret til udbetaling ved en invaliditetsgrad på mindst 5 %. Invaliditetsgraden fastsættes, så snart de endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkestilfældet.

Invaliditetsgraden fastsættes efter en af Sikringsstyrelsen, Arbejdsskadeforsikringen, udarbejdet tabel (méntabel 1985). Fastsættelsen sker uden hensyntagen til forsikredes erhverv."

Nævnet udtaler:

Det fremgår utvetydigt af de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser, at forsikringen dækker, hvis et ulykkestilfælde medfører en invaliditetsgrad (méngrad) på mindst 5 % i henhold til Sikringsstyrelsens, nu Arbejdsskadestyrelsens, méntabel. Ved bedømmelsen af klagerens ret til erstatning er det således uden betydning, om et anmeldt ulykkestilfælde helt eller delvis måtte have resulteret i erhvervsevnetab.

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, men nævnet finder, at en méngrad på mindst 5 % ikke er godtgjort i en sådan grad, at nævnet for sit vedkommende har fundet anledning til at forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen. Nævnet finder således ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale ménerstatning.

Afslutningsvist bemærker nævnet, at det findes kritisabelt, at selskabet har undladt at informere klageren om muligheden for at påklage selskabets afgørelse til Ankenævnet for Forsikring, idet aftale om, at retstvister skal behandles ved voldgift eller andet særskilt forum, ikke udelukker, at klage kan indgives til klagenævn, jf. § 2 i Forbrugerklagenævnsloven.

Herefter, og idet det af klageren i øvrigt anførte ikke findes at kunne føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson