774/07

Den 30. maj 2007 blev i sag nr. 70.291:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Nykredit Forsikring A/S
Anker Heegaards Gade 8
1780 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Nykredit Forsikring A/S, klager ved sin advokat over størrelsen af den af selskabet fastsatte méngrad i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde. Endvidere er klageren utilfreds med, at selskabet har afvist at betale det gebyr, som er forbundet med sagens forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen. Herudover klages der over, at selskabet efter ulykken har påført policen en klausul.

Selskabet har til klageren udbetalt en erstatning på 104.394,60 kr. plus renter svarende til en méngrad på 10 %.

Det fremgår af sagen, at klageren den 8/8 2004 kørte i grøften med sin bil. Han pådrog sig herved personskade. Ulykken blev anmeldt til selskabet ved skadeanmeldelse af 18/8 2004.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet efterfølgende diverse lægelige oplysninger, herunder bl.a. neurokirurgisk speciallægeerklæring.

Af den neurokirurgiske speciallægeerklæring, der er dateret 3/3 2006, fremgår bl.a.:

"**Resumé og konklusion**

Ved færdselsuheld den 08.08.04 kørte JSN galt med en større personbil, som efter at have krydset vejbanen kørte ned i grøft og trillede rundt. JSN har amnesi for hændelsen, og havde umiddelbart efter smerter, specielt i venstre arm.
Han blev indbragt på Skadestuen, O. Universitetshospital, hvor man ved systematisk klinisk og radiologisk undersøgelse ikke kunne påvise større organskade, eller brud/ledskred. Han havde pådraget sig overfladiske skrammer over venstre nøgleben, på kroppen og begge ben.
JSN fik i de efterfølgende dage gener, specielt fra venstre arm og nakke og skuldre. Gennem et længerevarende behandlingsforløb ved fysioterapeut og siden kiropraktor aftog symptomerne.
JSN har været vurderet ved neurokirurg, O. Universitetshospital i august 2004, hvor der ikke er fundet holdepunkt for beskadigelse af nervefletværk i skulderen.
Aktuelt klager JSN over almen træthed, øget søvnbehov og generel svækkelse af kræfter i begge arme. Der er gener i form af låsningsfornemmelse af 3. finger på højre hånd, han føler sig fummelfingret med styringsbesvær af venstre hånds fingre og har smertefri, let nedsat rotationsbevægelighed i nakken mod venstre.

Ved undersøgelsen dags dato findes bevægeligheden i halshvirvelsøjlen let nedsat ved rotation mod venstre. Bevægelsen udløser ikke smerter. Der findes let nedsat muskelfylde af venstre arm i forhold til højre (JSN er højrehåndet), og atrofi af musculus flexor carpi ulnaris og de små håndmuskler. I overensstemmelse hermed er der let nedsat samle-spredefunktion af fingre. Der er let nedsat smertesans svarende til kutane, forsyning af nervus ulnaris i fingre.

JSN var forud for ulykken landmand med større malkekvægsbesætning. På grund af de gener, der indtrådte i tilslutning til færdselsuheldet havde JSN vanskeligheder med at passe arbejdet og afhændede kvægbesætningen i maj 2005 og har omlagt produktionen til alene planteavl.

Efter min vurdering er der en sammenhæng mellem færdselsuheldet den 08.08.04 og skadelidtes aktuelle klager.
JSN har umiddelbart efter skaden klaget over sovende fornemmelse i venstre arm, disse gener har sammen med myogene gener i nakke-skulderåget været dominerende, men aftaget til det nuværende niveau. Efter min vurdering er det sandsynligt, jævnfør de objektive fund umiddelbart efter skaden, og ved aktuelle undersøgelse, at JSN har pådraget sig en beskadigelse af nervus ulnaris fra proksimalt på underarm. Jævnfør de distinkte føleudfald og den påviste atrofi, sammenholdt med bevaret refleksaktivitet, er proksimal læsion (plexus brachialis) ikke sandsynlig.
De beskrevne gener i form af almen træthed skønnes at være en reaktion på færdselsuheldet og de alvorlige konsekvenser for familiemedlem."

Sagens oplysninger blev forelagt selskabets lægekonsulent, hvorefter selskabet fremsendte skrivelse af 27/3 2006 til klageren. Af denne skrivelse fremgår bl.a.:

"Vi vurderer, at ulykkestilfældet har medført en méngrad på 10 %.

> Din méngrad er fastsat med udgangspunkt i Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel, hvor dit mén defineres som: Let nedsat bevægelse i halsryggen og let lammelse af albuenerven på venstre hånd.
> …
> Hvis du ikke er tilfreds med vores vurdering af méngraden, kan sagen ifølge forsikringsbetingelserne forelægges for Arbejdsskadestyrelsen til vurdering af méngraden.
>
> Det koster 3.800,00 kr. at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.
>
> Vi dækker udgifterne ved forelæggelsen af sagen, hvis Arbejdsskadestyrelsen vurderer, at skaden har medført en méngrad på mere end 10 %. I modsat fald skal du selv betale udgiften.
>
> Ønsker du sagen forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, beder vi dig meddele os dette og sende 3.800,00 kr. til os med henvisning til skadenummeret, hvorefter vi ordner det videre forløb i sagen.
> …
> Din forsikring kan ikke videreføres på de nugældende vilkår, hvorfor der med virkning fra og med den 12. april 2006 bliver indsat følgende klausul i din police:
>
> 'Nakkedelen, herunder whip-lash.
>
> Der ydes ikke erstatning for lidelser i nakkedelen af rygsøjlen, herunder discuslidelser, whip-lash og følger heraf, samt muskel- og nervelidelser i skulderåg, skuldre og arme, uanset om disse er opstået eller forværret i tilslutning til et ulykkestilfælde.
>
> Klausulen gælder ikke for ulykkestilfældet den 9. august 2004.
>
> Ændringen sker i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne nr. 227001 punkt 8. Du modtager en ny police med den nævnte klausul påkørt."

I skrivelse af 19/7 2006 fra klagerens advokat til selskabet hedder det bl.a.:

> "For så vidt angår erstatningen, der er udbetalt, mener jeg ikke, at der er taget højde for den generelle svækkelse, som min klients helbred har lidt efter trafikuheldet. Hertil kommer, at der kun er givet laveste méngradserstatning for så vidt angår lammelsen af albuenerven, hvilket jeg ikke finder, at der er baggrund for ud fra speciallægeerklæringen.
>
> Jeg er derfor af den opfattelse, at min klient skal have en større erstatning.
>
> For så vidt angår den klausul De har indsat i forsikringen, stiller jeg meget uforstående overfor denne, da den er meget vidtgående og dækker meget mere end den opståede skade."

Ved skrivelse af 28/7 2006 til klagerens advokat fastholdt selskabet sin afgørelse.

Efter yderligere korrespondance mellem parterne blev sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klagerens advokat har i klageskrivelse af 25/9 2006 bl.a. anført:

> "På vegne af min klient J.S.-N. skal jeg indbringe Nykredit Forsikring A/S for Ankenævnet for Forsikring med påstand om ændring af:
> 1. Klausul i ulykkeforsikringen.
> 2. Forhøjelse af méngrad.
> …
> Jeg henviser til anbringender gjort gældende overfor Nykredit Forsikring A/S og gør også gældende, at forsikringsselskabet skal betale for forelæggelse af sagen for Arbejdsskadestyrelsen."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 6/10 2006 til nævnet bl.a. anført:

> "*Forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen*
> Det fremgår af forsikringsbetingelserne, policebetingelser P 227001 (side 4) pkt. 6, at eventuel uenighed mellem forsikrede og Nykredit om méngraden bliver afgjort ved forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen. Det fremgår desuden af forsikringsbetingelserne, at omkostningerne i forbindelse med forelæggelsen for Arbejdsskadestyrelsen afholdes af Nykredit, hvis forsikrede får helt eller delvis medhold. I modsat fald påhviler omkostningerne forsikrede.
>
> I overensstemmelse med almindelig praksis betales gebyret af den, der ønsker sagen forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, jf. ankenævnskendelse 59.599.
>
> *Klausul*
> Det følger af forsikringsbetingelserne, policebetingelser P227001 (side 4) pkt. 8, at i forbindelse med anmeldelse af en skade kan både forsikringstager og Nykredit skriftligt opsige forsikringen med 14 dages varsel. Fristen for opsigelse løber fra anmeldelsestidspunktet og indtil 1 måned efter, at selskabet har betalt eller afvist at betale erstatning.
>
> Når vi har ret til at opsige, kan vi som 'det mindre i det mere' tilbyde at fortsætte forsikringen på ændrede vilkår.
>
> Klausulen er indsat efter vores risikovurdering. Et forsikringsselskab har ret til at foretage dets egen risikovurdering. Det står vores forsikringstager frit for at skifte til andet selskab, der måtte have en anden bedømmelse af de eksisterende lidelser.
>
> Vi henviser til ankenævnskendelse 63.710, hvor Nykredit Forsikring fik medhold i, at en tilsvarende klausul kunne indsættes i en ulykkesforsikring efter skade."

Hertil har klagerens advokat i skrivelse af 30/10 2006 til nævnet bemærket:

"*Vedrørende klausul.*
Som det fremgår af Nykredit Forsikrings skrivelse har de kun ydet erstatning på 10% af varigt mén som følge af let nedsat bevægelse i halsryg og let lammelse i albuenerve på venstre hånd.

Sammenholder man dette med den klausul, man vil indføre i forsikringen, vil man bl.a. indføre en klausul vedrørende rygsøjlen, whip-lash, muskel- og nervelidelser i skulderåg, skuldre og arme. Derfor er det klart dokumenteret, at den er alt for vidtgående i forhold til de muligheder, som Nykredit Forsikring har.

Jeg skulle mene, at der var mere overensstemmelse, såfremt forsikringsselskabet havde udbetalt forsikring vedrørende ovennævnte lidelser, men dette er jo ikke tilfældet, som det også fremgår af skrivelsen fra Nykredit Forsikring, side 2.

For så vidt angår forelæggelse af sagen for Arbejdsskadestyrelsen og vedrørende almindelig praksis, som Nykredit Forsikring påberåber sig vedlægger jeg kopi af andre sager, hvoraf det fremgår, at andre forsikringsselskaber selv foreligger sagerne for Arbejdsskadestyrelsen. Jeg skal gøre opmærksom på, at disse forsikringsselskaber har samme klausul og samme forsikringsbetingelser som i forhold til nærværende sag."

Efterfølgende er selskabet fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelse af 17/11 2006 til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2 Hvilke skader er dækket**
1. Direkte følger af ulykkestilfælde …
…
6 Fastsættelse af méngraden
Méngraden fastsættes efter reglerne i Lov om Forsikring mod følger af arbejdsskade paragraf 33, stk. 1 og 2.

Eventuel uenighed mellem forsikrede og Nykredit Østifterne Forsikring om méngraden bliver afgjort ved forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen.

Omkostningerne i forbindelse med forelæggelsen for arbejdsskadestyrelsen afholdes af Nykredit Forsikring, hvis forsikrede får helt eller delvis medhold. I modsat fald påhviler omkostningerne forsikrede."
…
8 Varighed og opsigelsesregler
Forsikringen gælder for 1 år ad gangen (forsikringstiden). Forsikringen fortsætter, indtil den skriftligt bliver opsagt af forsikringstageren eller Nykredit Østifterne Forsikring. Opsigelse skal ske med mindst 1 måneds varsel før forsikringstidens udløb.

I forbindelse med anmeldelse af en skade kan både forsikringstager og Nykredit Østifterne Forsikring skriftligt opsige forsikringen med 14 dages varsel. Fristen for opsigelse løber fra anmeldelsestidspunktet og indtil 1 måned fra, at selskabet har betalt eller afvist at betale erstatning."

Nævnet udtaler:

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, men nævnet finder, at en méngrad på mere end 10 % 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 yderligere erstatning.

Ovennævnte udelukker ikke, at klageren selv vælger at forelægge spørgsmålet om méngradens størrelse for Arbejdsskadestyrelsen. Nævnet bemærker, at det følger af almindelig praksis, at den, der ønsker sagen forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, skal betale gebyret, der herefter endeligt betales af den tabende part, jf. ankenævnskendelse nr. 59.599. Nævnet finder, at de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser ikke fraviger denne praksis. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at betale gebyret som sket. I øvrigt bemærkes, at nævnet for sit vedkommende ikke har fundet anledning til at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen, hvilket i givet fald ville være sket vederlagsfrit for klageren.

Da selskabet i henhold til de gældende forsikringsbetingelser har hjemmel til helt at opsige forsikringen, finder nævnet, at selskabet - som det mindre i det mere - har mulighed for at lade forsikringen fortsætte på ændrede vilkår. Nævnet kan følgelig ikke pålægge selskabet at ændre eller helt slette den i policen indsatte klausul.

Herefter, og idet det af klagerens advokat 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.

Marianne Højgaard Pedersen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson