794/08

Den 21. april 2008 blev i sag nr. 72.154:

xxxx xxxxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxx

mod

TrygVesta Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i TrygVesta Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at betale de advokatomkostninger, som klageren har afholdt i forbindelse med selskabets sagsbehandling.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at sagsbehandlingen ikke har nødvendiggjort advokatbistand.

Det fremgår af sagen, at klageren i juli 2004 i Italien var udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, da hun var passager i en lejet italiensk indregistreret bil, der blev påkørt af en anden bil. Selskabet fastlagde som følge heraf i skrivelse af 18/8 2005 til klageren det varige mén til 5 %. Klagerens advokat anførte i skrivelse af 24/10 2005 til selskabet:

> "Jeg er bekendt med Deres skrivelse af 4. august 2004 samt Deres skrivelse af 18. august 2005, hvori De udbetaler min klient erstatning for varige mén svarende til en méngrad på 5 %.
>
> Min klient bekræfter modtagelsen af erstatningen samt renter, men kan ikke acceptere Deres méngradsvurdering, hvorfor beløbet er modtaget som en acontobetaling. Min klient kan således ikke acceptere, at sagen hermed er afsluttet, og jeg vender tilbage, når det er afklaret med ansvarsforsikringsselskabet i sagen, hvorvidt sagen forelægges for Arbejdsskadestyrelsen."

Selskabet anførte i skrivelse af 18/3 2006 til klagerens advokat:

"Du meddeler, at din klient ikke kan acceptere vores ménfastsættelse, men ikke hvorfor? Hvorfor kan afgørelsen ikke accepteres?

Du oplyser, at du vender tilbage til sagen, når den er afklaret med ansvarsforsikringsselskabet, og det er vurderet om hvorvidt sagen skal forelægges for Arbejdsskadestyrelsen.

Ifølge vores anmeldelse, er modparten en italiensk indregistreret og forsikret bil.

Hvilken indflydelse mener du en vurdering efter italiensk lovgivning kan have på en afgørelse truffet efter Arbejdsskadestyrelsen méntabel?

Forsikringen betaler ikke advokat omkostninger."

Klagerens advokat anførte i skrivelse af 28/3 2006 til selskabet:

"Henset til den erfaring jeg har fra lignende sager, er det min opfattelse, at min klients gener er så alvorlige, at méngraden i henhold til Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel er større end 5 %.

Jeg er derfor nødt til at holde sagen åben, og når der foreligger en afklaring af, hvorvidt det ansvarlige forsikringsselskab vil forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen, vil jeg orientere Dem herom.

I relation til den omstændighed at ansvarssagen skal afgøres ud fra italienske regler skal jeg bemærke, at det ikke kan udelukkes at det italienske forsikringsselskab vil gå med til at sagen forelægges for Arbejdsskadestyrelsen.

Jeg vil vende tilbage over for Dem."

Selskabet anførte i skrivelse af 30/3 2006 til klagerens advokat:

"Da skaden er sket i Italien, kan den ikke behandles i Arbejdsskadestyrelsen i henhold til EAL., da EAL ikke gælder i Italien, når der er tale om 2 Italienske biler.

Det er muligt at Arbejdsskadestyrelsen, mod betaling, vil tage stilling til méngraden i henhold til Arbejdsskadeloven.

Jeg må fastholde vores tidligere afgørelse, men foreslår at det varige mén bliver vurderet i Arbejdsskadestyrelsen.

Arbejdsskadestyrelsens honorarer 3.800,00 kr. Hvis Arbejdsskadestyrelsen ønsker yderligere oplysninger i form af lægeerklæring eller andet, skal skadelidte selv betale udgifterne hertil.

Hvis skadelidte får medhold i klagen, vil jeg refunderes udgifterne.

Hvis det ønskes, at Arbejdsskadestyrelsen skal vurdere méngraden, skal vedlagte samtykkeerklæring underskrives og indsendes. Når jeg modtager samtykke og honoraret, vil jeg sende sagen til Arbejdsskadestyrelsen."

Klagerens advokat indsendte herefter selv sagen til Arbejdsskadestyrelsen, der ved skrivelse af 29/5 2007 anførte:

> "Objektivt findes der normale forhold i nakke og arm.
>
> Vi har fastsat det varige mén efter vores vejledende méntabel.
>
> Vi har lagt vægt på at der er følger efter forvridning af halshvirvelsøjlen svarende til angivelserne i méntabellens punkt B.1.1.3.
>
> Efter tabellens punkt B.1.1.3 vurderes middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 10 procent."

Klagerens advokat anmodede i skrivelse af 31/5 2007 vedlagt afgørelsen fra Arbejdsskadestyrelsen selskabet om at udbetale erstatning svarende til en méngrad på 10% samt betale gebyret til Arbejdsskadestyrelsen og klagerens advokatomkostninger. Som følge heraf anførte selskabet i skrivelse af 8/6 2007 til klagerens advokat:

> "Forsikringen betaler ikke omkostninger til advokat, som allerede meddelt den 18.3.2006. Det fremgår af betingelsernes stk. 8.2.13.
>
> Der er i brev den 30.3.2006 meddelt, hvorledes ankemuligheden er ved uenighed om méngradens fastsættelse, og dette fremgår af betingelsernes stk. 24.1 om voldgift. Det er derfor ikke p.g.a. din intervention i sagen, at afgørelsen ændres. Hvis skadelidte havde henvendt sig og meddelt sin utilfredshed med afgørelsen, havde vi også svaret hende som i brev af 30.3.2006.
>
> Det kræver altså ikke advokatbistand, at få forelagt sagen i Arbejdsskadestyrelsen, og det fremgår som nævnt klart af betingelserne, hvorledes ankemuligheden er, så hvis skadelidte vælger at involvere en advokat i sagen, hæfter denne selv for disse omkostninger.
>
> Det er muligt der kan have været nogle problemer omkring erstatningsansvar, da der er tale om 2 Italienske biler, men dette er ulykkesforsikringen uvedkommen."

Klagerens advokat anførte herefter i skrivelse af 22/6 2007 til selskabet:

> "Jeg har modtaget Deres skrivelse af 8. juni 2007.
>
> Heraf fremgår, at selskabet ikke mener at være forpligtet til at dække advokatomkostninger. Jeg er orienteret omkring ulykkesbetingelserne, men Tryg er desuden omfattet af forsikringsaftaleloven, herunder bestemmelsen i § 32, stk. 3. I den forbindelse skal jeg henlede opmærksomheden på, at Tryg startede med i august 2005 at vurdere méngraden til 5 %, hvor vi i oktober 2005 meddelte, at méngraden ikke kunne accepteres.
>
> I marts 2006 skrev Tryg tilbage og bad om en begrundelse for, at afgørelsen ikke kunne accepteres, hvilket vi svarede på i marts 2006.

30. marts 2006 meddelte Tryg, at man ville fastholde den tidligere afgørelse og havde altså revurderet sagen.

Min klient har herefter selvstændigt forelagt sagen for Arbejdsskadestyrelsen, som er kommet frem til, at méngraden skulle forhøjes til det dobbelte, således at den nu var fastsat til 10 %.

Min klient oplyser, at hun ikke ville have været i stand til at få dette forløb igennem uden advokatbistand, idet man jo som almindelig privatperson ikke er klar over, hvilke muligheder der er, og hvilken chance der er for at få méngraden forhøjet, når man ikke har erfaring med disse sager. Det er derfor igennem bistand fra advokat, at sagen har nået dette resultat."

Selskabet anførte i skrivelse af 26/6 2007 til klagerens advokat:

"Det er korrekt at i marts 2006 svarede, at i mente, at méngraden på 5 % fra for lavt sat, men fortsat ingen nærmere begrundelsen herfor.

Den 30.3.2006 meddeler jeg, at vurderingen i henhold til betingelserne kan forelægges for Arbejdsskadestyrelsen, og redegjorde for praksis herfor. l svarer ikke på dette brev.

Vi hører herefter intet før den 1.6.2007, hvor vi fra jer modtager kopi af Arbejdsskadestyrelsens ménafgørelse af 29.5.2007 på 10 %.

I oplyser nu i jeres brev, at ovennævnte selvstændig har forelagt spørgsmålet om méngraden for Arbejdsskadestyrelsen. Dette er ikke korrekt. Den er forelagt Arbejdsskadestyrelsen af jer den 19.12.2006.

Hvis skadelidte selv eller Tryg havde forelagt spørgsmålet, ville afgørelsen også være blevet 10 % som meddelt i afgørelsen den 29.5.2007, og så havde vi betalt omkostningerne på 3.800,00 kr., og skadelidte havde ikke haft udgiften til advokat.

Det kræver ikke advokatbistand at få en sag forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, da det klar fremgår af betingelserne, hvorledes man forholder sig, hvis ikke man er enig med selskabet i ménafgørelsen."

Klagerens advokat har ved skrivelse af 9/7 2007 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal betale advokatomkostninger påløbet i forbindelse med selskabets behandling af klagerens méngrad. Klagerens advokat har til støtte herfor anført:

"Jeg gør på vegne af min klient gældende, at Tryg skal bære advokatomkostningerne, jf. forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3, idet Tryg fra starten af har vurderet méngraden lavere og efterfølgende også fastholdt denne afgørelse på de 5 % og først efter min indtrædelse i sagen, hvor jeg har rådgivet min klient omkring mulighederne for at få medhold ved Arbejdsskadestyrelsen, har min klient rent faktisk fået en méngrad på det dobbelte.

Min advokatbistand har været nødvendig i dette tilfælde, idet min klient ikke har nogen forudsætning for at vurdere méngraden og således ikke selv ville have forelagt sagen for Arbejdsskadestyrelsen, idet hun som privatperson er usikker på, om hun kan få medhold ved Arbejdsskadestyrelsen. Praksis er, at skadelidte selv skal udlægge gebyret til Arbejdsska-

destyrelsen på kr. 3.800,00 - det vil sige tager risikoen i disse sager - hvor Tryg først refunderer udgiften til Arbejdsskadestyrelsen, hvis méngraden vurderes højere.

Min klient har ikke selv kunnet foretage denne vurdering, hvorfor henvendelse til advokat har været nødvendigt."

Selskabet har ved skrivelse af 23/7 2007 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Det må konstateres, at vi efter fastsættelsen af méngraden i brev af 18. august 2005 ikke modtog en henvendelse fra vores kunde om, at hun var utilfreds med vores afgørelse. Efter henvendelse fra advokaten, gjorde vi i brev af 18. marts 2006 advokaten opmærksom på, at forsikringen ikke dækkede advokatomkostninger.

Advokaten har således allerede på dette tidspunkt været klar over, at udgifter til advokatbistand ikke var dækket på forsikringen.

Endvidere er fortsat vores vurdering, at vores sagsbehandling ikke har nødvendiggjort advokatbistand. Hvis vores kunde selv havde henvendt sig til os og gjort opmærksom på, at hun var utilfreds med vores vurdering af méngradens størrelse, ville vi efter fornyet vurdering, have orienteret vores kunde om muligheden for at forelægge spørgsmålet om méngradens størrelse for Arbejdsskadestyrelsen. Hvis kunden havde bedt om, at få spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, ville vi have foranlediget dette. Herudover havde vi haft mulighed for, at henvise vores kunde til Ankenævnet for Forsikring.

Det er derfor vores vurdering, at uenighed om méngradens størrelse og en forelæggelse af spørgsmålet om méngradens størrelse for Arbejdsskadestyrelsen ikke har nødvendiggjort advokatbistand.

Afslutningsvis skal vi henvise til ankenævnskendelse nr. 52.122, 59.930 og 70.272 vedrørende advokatomkostninger i forbindelse med en sags forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen. Herudover henvises til ankenævnskendelse nr. 67.613, hvoraf det fremgår, at der i henhold til lovens forarbejder med indføjelsen af § 32, stk. 3 i forsikringsaftaleloven ikke var tiltænkt en ændring af hidtidig praksis vedrørende advokatomkostninger.

På denne baggrund giver den modtagne klage os ikke anledning til at ændre afgørelse."

Klagerens advokat og selskabet fremsendte herefter yderligere skrivelser til nævnet til støtte for deres påstande.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**8. Hvilke erstatninger yder forsikringen**
...
Stk. 8.2.11
Både forsikrede og Tryg-Baltica kan forlange spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt for Arbejdsskadestyrelsen ved uenighed om den, af Tryg-Baltica fastsatte méngrad. Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for begge parter.

Den af parterne, der ønsker spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, betaler de omkostninger, der er forbundet med forelæggelsen herunder udgifter til yderligere lægeerklæringer. Ændrer Arbejdsskadestyrelsen den af Tryg-Baltica fastsatte méngrad til fordel for forsikrede, betales omkostningerne altid af Tryg-Baltica.
...
Stk. 8.2.14
Udgifter til advokatbistand eller anden rådgivning er ikke dækket af forsikringen."

Nævnet udtaler:

Ved lov nr. 434 af 10/6 2003 blev § 32, stk. 3, indsat i forsikringsaftaleloven. Ifølge § 32, stk. 3, kan den sikrede i forbindelse med udenretlig fremsættelse af krav mod selskabet kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket af selskabet. Det fremgår imidlertid af lovens forarbejder, at det ikke med § 32, stk. 3, har været hensigten at ændre det hidtidige udgangspunkt, hvorefter hver part bærer egne omkostninger.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabets sagsbehandling ikke har nødvendiggjort advokatbistand, og nævnet finder derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at dække udgifterne hertil.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen