807/08

Den 17. november 2008 blev i sag nr. 73.516:

xxx xxxx
xxxx xxxxxxxx xxxxxx xx
xxxx xxxxxx xx

mod

Forsikringsselskabet FYN a/s
Dalumvej 89
5250 Odense SV

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Forsikringsselskabet FYN a/s, klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde dækning for advokatomkostninger.

Selskabet har henvist til, at sagen ikke har nødvendiggjort advokatbistand, idet selskabet har henvist til muligheden for at indbringe sagen for Arbejdsskadestyrelsen, ligesom selskabet har erklæret sig indstillet på at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

Det fremgår af sagen, at klageren den 3/6 2006 var udsat for et færdselsuheld, idet han på racercykel med ca. 20-22 km/t kørte frontalt ind i en bil, hvorved han blev kastet 20 m væk fra ulykkesstedet. Cykelhjelmen flækkede ved uheldet, og han var kortvarigt bevidstløs. Han pådrog sig hjernerystelse og kvæstelse af nakkeregionen. Speciallæge i neurologi, C.M., har i erklæring af 6/12 2006 anført, at klagerens indtjeningsmuligheder ikke er forringede grundet ulykken, ligesom speciallægen anser ham for at være symptomfri inden for et år. Endelig er det speciallægens vurdering, at ulykken ikke vil pådrage klageren varige mén.

Selskabet meddelte i skrivelse af 19/2 2007 [dateret 19/2 2006], at man på baggrund af speciallægeerklæringen vurderede klagerens méngrad til mindre end 10 %, hvorfor der ikke kunne tilbydes erstatning i henhold til den tegnede forsikring. Selskabet anførte af-

slutningsvis i skrivelsen, at sagen i henhold til betingelsernes § 7, afsnit B, punkt 8, kunne indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, såfremt han var utilfreds med afgørelsen.

Klagerens advokat rettede ved skrivelse af 5/3 2007 henvendelse til selskabet med anmodning om at få tilsendt alle lægelige akter samt eventuel tabelleringshenvisning.

Selskabet besvarede henvendelsen fra advokaten ved skrivelse af 15/3 2007. Selskabets lægeråd havde vurderet, at klagerens gener kunne rubriceres under Arbejdsskadestyrelsens tabel pkt. A.4.1.1. og B.1.1.1., og at disse samlet kunne vurderes til en méngrad på 8 %. Afslutningsvis anførte selskabet, at man var indstillet på at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen, såfremt klageren ikke kunne acceptere afgørelsen.

Advokaten erklærede sig uenig i selskabets ménfastsættelse som meddelt ved skrivelse af 14/7 2007, idet hun var af den opfattelse, at méngraden skulle fastsættes til 12 %, som ansvarsforsikringsselskabet også var kommet frem til. På baggrund heraf anmodede advokaten om en revurdering.

Selskabet henviste igen ved skrivelse af 20/6 2007 til, at sagen kunne forelægges Arbejdsskadestyrelsen, ligesom det pointeredes, at sagen ikke vurderedes at være så kompleks, at advokatbistand var nødvendiggjort. Ved skrivelse af 18/7 2007 meddelte advokaten, at hun nu på vegne sin klient havde indbragt sagen for Arbejdsskadestyrelsen, og at hun forbeholdt sig godtgjort for sin medvirken i sagen.

Arbejdsskadestyrelsen afgav udtalelse den 9/11 2007, hvorefter klagerens méngrad blev vurderet til 12 %. Styrelsen henviste i sin begrundelse til pkt. B.1.1.1. og A.4.1.1., som hver især udgjorde en méngrad på henholdsvis 5 og 5-8 %.

Ved skrivelse af 14/11 2007 anmodede advokaten om udbetaling i henhold til den af Arbejdsskadestyrelsen fastsatte méngrad, idet hun tillige påberåbte sig godtgørelse for forelæggelsesgebyret på 3.800 kr. samt advokatomkostninger på 12.000 kr. + moms.
Ved skrivelse af 20/11 2007 anerkendte selskabet at udbetale erstatning i henhold til Arbejdsskadestyrelsens vurdering, ligesom selskabet udbetalte renter og gebyret til Ar-

bejdsskadestyrelsen. Selskabet afviste at betale advokatens honorar, idet selskabet henviste til, at sagen ville have fået præcis samme udgang, såfremt klageren havde anmodet selskabet om at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

Klagerens advokat har over for nævnet i klage af 22/2 2008 nedlagt påstand om refusion af advokatbistand på 12.000 kr. + moms og har til støtte for påstanden henvist til sin skrivelse til selskabet af 14/11 2008 til selskabet, hvoraf det bl.a. fremgår:

> "I tilknytning til aktuelle uheld tilskrev De den 19. februar 2007 min klient med oplysning om, at De betragtede sagen som afsluttet, idet De anførte, at 'vort lægeråd har på baggrund af samtlige lægelige oplysninger i sagen og i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens méntabel vurderet méngraden som følge af din hjernerystelse efter færdselsuheldet ovennævnte dato til at være mindre end 10 %'.
>
> Min klient rettede herefter henvendelse til mit kontor med henblik på en vurdering af, hvorvidt han skulle acceptere, at sagen dels var afsluttet, og dels acceptere Deres vurdering af méngraden til mindre end 10 %.
>
> Efter min henvendelse til Dem oplyste De i brev af 15. marts 2007, at Forsikringsselskabet Fyn vurderede min klients méngrad til at være 8 %.
> ...
> I tilknytning til ovennævnte bemærkes det, at min klient selvsagt ikke havde eller har nogen jordisk chance for at vurdere, hvorvidt Deres afslutning af sagen den 19. februar 2007 var reel. Ligesom han ikke havde nogen som helst form for forudsætning for at vurdere, hvorvidt Deres fastsættelse af méngraden til 8 % var en vurdering i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens méntabel. I den forbindelse havde han kun Deres ord på, at De i forbindelse med Deres afslutning af sagen anførte, at der var tale om en vurdering 'i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens méntabel'.
>
> På det foreliggende grundlag skal jeg derfor høfligst bede Dem afholde min klients udgift til advokatbistand, jfr. forsikringsaftalelovens § 32 stk. 3."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 673 2008 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Som svar på den aktuelle klage skal vi sammenfattende gøre gældende, at vi i flere brev har gjort opmærksom på, at såfremt forsikrede ikke kunne acceptere vores afgørelse, da kunne afgørelsen indbringes for Arbejdsskadestyrelsen.
>
> At advokat L.H. på eget initiativ forelagde sagen for Arbejdsskadestyrelsen, uanset at vi havde meddelt advokaten, at vi var indstillet på at foretage forelæggelsen, må stå for advokatens egen regning, ligesom dette tiltag ikke har gjort sagen yderligere kompleks.
>
> Sammenfattende er det vores overbevisning, at vi ved vores korrespondance med forsikrede har orienteret fyldestgørende og ikke på nogen måde har efterladt tvivl om vores afgørelse eller muligheden for forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen.

Det er således vores fortsatte stillingtagen, at sagen ikke har været af en sådan kompleks karakter, at advokatbistand har været nødvendig, og at erstatningsydelsen til forsikrede ville have været af samme størrelse uden medvirken af advokat.

At forsikrede har valgt at lade advokat L.H. varetage sine interesser i relation til ulykkessagen berettiger ikke efter vores vurdering til erstatning for advokatens honorar."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"***§ 7. - Erstatningsberegning og -udbetaling***
...
B. Invaliditetserstatning
...
4. méngrad på under 10 % berettiger ikke til erstatning.
...
Såfremt sikrede ikke kan acceptere Selskabets afgørelse, kan denne indbringes for Arbejdsskadestyrelsen. Får sikrede medhold ved Arbejdsskadestyrelsen, betaler Selskabet de omkostninger, der er forbundet med sagens forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen. Får Selskabet derimod medhold, betaler sikrede Arbejdsskadestyrelsens gebyr."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at klageren kan få sagen afgjort i Arbejdsskadestyrelsen. Det indklagede selskab har endvidere tilbudt at forelægge spørgsmålet om méngraden for Arbejdsskadestyrelsen.

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen, at selskabets sagsbehandling ikke har nødvendiggjort advokatbistand. Nævnet finder derfor ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at dække klagerens advokatomkostninger.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen