813/09

Den 16. februar 2009 blev i sag nr. 74.144:

xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Skandia Danmark
Stamholmen 151
2650 Hvidovre

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har en individuel pensionsordning i Skandia Danmark, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at erstatte klagerens udgifter til advokatbistand i forbindelse med en sag om udbetaling af ydelse ved klagerens tab af erhvervsevne.

Spørgsmålet om klagerens erhvervsevne er behandlet i sag 72.116, hvor klageren af Ankenævnet for Forsikring fik medhold i, at hendes erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet henviser til, at advokatbistand ikke har været fornødent i et sådan omfang, at der kan fremsættes krav om betaling af advokatomkostninger fra selskabet.

Klagerens advokat har i skrivelse af 19/6 2008 til nævnet bl.a. anført:

> "Som det også fremgår af kendelsen i nærværende sag, har sikrede tidligere selv søgt sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring, hvori der blev givet selskabet medhold.
>
> Efterfølgende skete der en betydelig udredning igennem de sociale myndigheder, hvor sikrede blev arbejdsprøvet, og i sidste ende blev bevilget fleksjob.
>
> Herefter indbragte sikrede selv sagen igen for Skandia Forsikring med de yderligere lægelige oplysninger.

Da der fortsat var afvisning, kontaktede sikrede herefter undertegnede advokat. I den forbindelse opfordrede jeg Skandia Forsikring til at medvirke til indhentelse af en yderligere lægelig udredning af sikrede, hvilket blev afslået.

På dette grundlag rådede jeg sikrede til selv at indhente en speciallægeerklæring, hvilket skete hos speciallæge G.G.R., jfr. dennes erklæring af 4. juni 2007. Efter fremkomst af denne speciallægeerklæring blev sagen endnu engang forelagt Skandia Forsikring, der fastholdt afvisningen. På denne baggrund var undertegnede sikrede behjælpelig med at få sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring, der gav sikrede medhold.

Det gøres på den anførte baggrund gældende, at det have været nødvendigt og rimeligt for sikrede at kontakte undertegnede, idet Skandia Forsikring alene har foretaget afvisninger og ikke på nogen måde har vejledt eller søgt at få udredt, hvorvidt sikrede, B.J. har været berettiget til ydelse i henhold til forsikringen.

Det gøres som følge af ovenstående derfor gældende, at der skal betales et rimeligt arbejdsvederlag.

Jeg vedlægger kopi af min opgørelse af mit tilgodehavende overfor sikrede …"

Af den vedlagte kopi af advokatens tilgodehavende fremgår:

"**Tekst**	**Debet**	**Kredit**
Mit salær med møde og gennemgang af afgørelse af 20.02.2007 fra Skandia Forsikring A/S med afslag på forsikringsdækning, indhentelse af bilag, gennemgang heraf, gennemgang af afgørelser fra Ankenævnet og domstole, udarbejdelse af genoptagelsesbegæring af 13.03.2007 til Skandia Forsikring A/S, gennemgang og besvarelse af skrivelse af 26.03.2007 fra Skandia Forsikring A/S, gennemgang og besvarelse af skrivelse af 26.04.2007 fra Skandia Forsikring A/S, møde med gennemgang af sag og indhentelse af speciallæge fra overlæge G.G.R. med fremsendelse af samtlige bilag til denne, modtagelse og gennemgang af speciallægeerklæringen og fremsendelse til Skandia Forsikring A/S med opfølgning af speciallægen konklusioner i forhold til forsikringsbetingelserne, gennemgang af Skandia Forsikring A/S' skrivelse af 19.06.2007, udfærdigelse af klage til Ankenævnet for Forsikring med supplerende bemærkninger i skrivelse af 04.07.2007, gennemgang af advokat J.R.'s skrivelse af 13.08.2007 med uddybende bemærkninger og indhentelse af generelle bemærkning omkring hypermobilitet, modtagelse og gennemgang af advokat J.R.'s skrivelse af 07.09.2007 med klagers bemærkninger af 19.09.2007, diverse yderligere korrespondance og telefonsamtaler, med ovennævnte samt med Dem, efter medgået tid ansat til	21.750,00	
+ Moms 25%	5.437,50	
Porto og copier	350,00	
Forventes retur fra Ankenævnet for Forsikring	150,00	
Udlagt Ankenævnet for Forsikring		150,00
Udlagt til speciallægeerklæring	3.750,00	
Indbetalt af Dem		3.750,00

3.		74.144
Balance		27.537,50
	31.437,50	31.437,50
Saldo mig til gode	27.537,50"	

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor i skrivelse af 26/6 2008 til nævnet bl.a. anført:

"Som angivet af advokaten afsagde nævnet som bekendt kendelse i sagen d. 29. juli 2006, hvorved selskabet fik medhold i, at der ikke på daværende tidspunkt var tale om en erhvervsevnenedsættelse i dækningsberettigende grad.

Klager fremsendte herefter afslutning af revalideringsforløbet til selskabet, der i øvrigt indhentede udtalelse fra klagers praktiserende læge. På grundlag heraf fastholdt selskabet efter en samlet vurdering, at klagers erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad.

Som tillige angivet af klagers advokat anmodede denne herefter om en speciallægeerklæring fra G.G.R., som klager fremsendte til selskabet, der fastholdt, at erklæringen ikke bibragte nyt til sagen. Advokaten indbragte herefter sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Der har for ankenævnet været ført en del korrespondance mellem klager og selskabet. Ved ankenævnets kendelse af 7. april 2008 fandt ankenævnet, at klagers erhvervsevne på det nu foreliggende grundlag (det lægelige og kommunale materiale) var nedsat med 50% eller mere.

Selskabet har i det hele fulgt kendelsen og udbetalt ydelser samt ydet præmiefritagelse til klager.

Det er imidlertid selskabets opfattelse, at advokatbistand ikke har været fornødent i et sådant omfang, at der kan fremsættes krav om betaling af advokatomkostninger fra selskabet.

Klager fremsendte af egen drift revalideringsrapporten, ligesom klager var bekendt med, at selskabet af egen drift indhentede oplysninger fra klagers praktiserende læge. På grundlag heraf angav selskabet, at man ikke mente, at klagers erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad.

Klager var - allerede som følge af den tidligere forelæggelse for ankenævnet - fuldt ud bekendt med, at selskabets afslag kunne indbringes for ankenævnet. Korrespondancen med klagers advokat forud for den fornyede indbringelse for ankenævnet har ikke bragt noget nyt med sig. Det fremhæves herved, at speciallægeerklæringen fra G.G.R. - som klagers advokat angiver er indhentet på hans initiativ - ikke i sig selv ses tillagt selvstændig betydning i ankenævnets afgørelse, hvorimod det fremhæves, at klagers tilkendelse af flexjob først er sket efter ankenævnets oprindelige kendelse.

I henhold til FAL § 32, stk. 3, er selskabet forpligtet til at erstatte udgifter som har været nødvendige for forsikringstager i forbindelse med opnåelse af berettigede krav i forhold til forsikringsselskabet. Det fremgår direkte af forarbejderne til § 32, stk. 3, at der ikke med bestemmelsen var tilsigtet nogen ændring af hidtidig praksis. Herved hentydes der til Ankenævnet for Forsikrings praksis, hvorefter forsikringstager kun helt undtagelsesvist har krav på omkostninger til advokatbistand. Det gælder således i sager, hvor bistand anses for at

være afgørende nødvendig, og hvor det netop er advokatens bistand, der har ført til et andet og bedre resultat for forsikringstager.

Ingen af delene er tilfældet i nærværende sag. Klager var som angivet fuldt ud bekendt med sin mulighed for at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring, og advokatbistand i forbindelse med indhentelse af en speciallægeerklæring fra G.G.R. kan ikke i sig selv berettige til et advokatsalær.

For god ordens skyld henledes ankenævnets opmærksomhed på, at en stor del af det af advokaten udfakturerede honorar vedrører selve skriftvekslingen med / ved Ankenævnet for Forsikring. Det kan i henhold til ankenævnets vedtægter § 14, stk. 3, ikke pålægges selskabet at skulle udbetale erstatning til advokatbistand i forbindelse hermed allerede fordi advokatbistand ved et godkendt forbrugerklagernævn pr. definition må anses for overflødigt.

Tillige ses forbrug til porto og kopier ikke dokumenteret eller i øvrigt at være en sædvanlig udgift ved advokatbistand, som muligvis ville kunne erstattes efter § 32, stk. 3.

Jeg bemærker for god ordens skyld, at selskabet pr. kulance har anerkendt at skulle betale for speciallægeerklæringen udfærdiget af G.G.R. Beløbet er tilgået eller vil snarest tilgå klagers advokat."

Hertil har klagerens advokat i skrivelse af 4/7 2008 til nævnet anført:

"Advokat J.R.'s skrivelse af 26. juni 2008 giver klager anledning til at præcisere, at tilkendelse af fleksjob til klager var forsikringsselskabet bekendt, forinden sagen blev indbragt for Ankestyrelsen og behandlet under j.nr. 72116.

Alligevel afviste forsikringsselskabet dækningstilsagn uagtet denne oplysning."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabets behandling af sagen har været af en sådan karakter, at det er forståeligt, at klageren har søgt advokatbistand. Nævnet finder derfor, at selskabet skal betale et rimeligt arbejdsvederlag for rådgivning i forbindelse med sagen. Nævnet finder, at vederlaget kan fastsættes til 8.000 kr. + moms. Herudover forudsætter nævnet, at selskabet har godtgjort klageren for udgiften til speciallægeerklæringen.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, Skandia Danmark, skal godtgøre klageren 8.000 kr. + moms til advokatbistand.

J. Hermann