/09

Den 19. oktober 2009 blev i sag nr. 75.539:

xxxxxx xxxxx
xxxxxxxxx xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Købstædernes Forsikring GS
Grønningen 1
1270 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Købstædernes Forsikring GS, klager ved sin advokat over selskabets forrentning af en udbetalt ulykkessum.

Selskabet henviser til, at sagen blev afsluttet og erstatning svarende til 5 % udbetalt den 7/7 2005. Selskabet modtog den 13/2 2008 meddelelse om, at Arbejdsskadestyrelsen havde vurderet det varige mén til 12 %, hvorefter selskabet afregnede yderligere méngodtgørelse pr. 5/3 2008.

Det fremgår af sagen, at klageren den 18/1 2005 til selskabet anmeldte, at hun havde været udsat for et trafikuheld, der havde medført varige mén. Selskabet anførte i skrivelse af 7/7 2005:

> "Hermed vender vi tilbage til ulykkestilfældet indtruffet den 11. oktober 2003, og kan oplyse, at de modtagne lægelige oplysninger har været forelagt for vor lægekonsulent.
>
> Lægekonsulenten har vurderet, at De slog nakke og hoved, at der efterfølgende har været behov for både kiropraktorbehandling og fysioterapi, røntgen viser ikke nogen læsioner der er ikke kognitive symptomer men hyppige svære nakkesmerter med let bevægeindskrænkning svarende til Arbejdsskadestyrelsens méntabel afsnit B.1.1.2 og de varige mén efter ulykkestilfældet svarer til en méngrad på 5 %.
>
> Erstatningsbeløbet beregnes ud fra den forsikringssum ved invaliditet, der var gældende på skadestidspunktet kr. 1.195.000,00 og andrager herefter kr. 59.750,00.

Vi vedlægger en check på kr. 59.750,00 samt renter for tiden 08.06.05-08.07.05 kr. 464,33.

Vi gør opmærksom på at renterne bliver indberettet til Told & Skat efter gældende regler.

Vi tillader os hermed at betragte sagen som afsluttet."

Klagerens advokat anførte i skrivelse af 6/11 2006 til selskabet:

"Det er med skadevolders forsikringsselskab, Aros Forsikring, aftalt, at sagen skal forelægges Arbejdsskadestyrelsen med henblik på styrelsens vurdering af méngrad og erhvervsevnetab, og jeg forbeholder mig naturligvis at vende tilbage overfor Dem, når styrelsens vurdering foreligger."

Selskabet anførte i skrivelse af 5/3 2008 til klagerens advokat:

"Vi sender check på kr. 83.856,26 vedrørende ovennævnte skade.

Ménerstatning i henhold til Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 10. december 2007, modtaget den 13. februar 2008.
Vi gør opmærksom på at der er modregnet tidligere udbetaling på 5 % kr. 59.750,00."

Selskabet genfremsendte den 12/3 2008 den tidligere fremsendte check af 7/7 2005 svarende til en méngrad på 5% til klageren.

Klagerens advokat anførte i skrivelse af 15/4 2008 til selskabet:

"I ovennævnte sag har jeg med tak modtaget Deres skrivelser af henholdsvis 5. og 11. marts 2008 og har på baggrund heraf udarbejdet følgende opgørelse over renter af den modtagne méngodtgørelse:

12 % méngodtgørelse af forsikringssummen 1.195.000,00	kr. 143.400,00
Procesrente fra 30 dage fra speciallægeerklæringen -	
2. november 2006 - 06.03.2008	kr. 21.036,98
	kr. 164.436,98
Modtaget 06.03.2008	kr. 83.856,26
	kr. 80.580,72
Procesrente fra 07.03.2008 - 13.03.2008	kr. 157,23
	kr. 80.737,95
Modtaget 13.03.2008	kr. 60.214,33
Rest	**kr. 20.523,62**"

Klagerens advokat anførte i senere skrivelse af 20/5 2008 til selskabet:

"I ovennævnte sag skal jeg under henvisning til behagelig telefonsamtale vende tilbage overfor Dem med en nærmere redegørelse for mit rentekrav af 15. april 2008.

Vedrørende Deres udbetaling af ménerstatning samt renter kan oplyses følgende:

Den 6. marts 2008 modtages kr. 83.856,26.
Den 13. marts 2008 modtages kr. 60.214,33.

Sidstnævnte beløb var oprindeligt tilsendt min klient i juli 2005, men var ikke blevet modtaget af hende, jf. i den forbindelse Deres skrivelse af 11. marts 2008, hvori De gensender checken, da den tidligere check ikke var blevet hævet.

Med hensyn til renteperiodens start er det min opfattelse, at denne bør fastsættes til datoen for speciallægeerklæringens udarbejdelse, idet der ikke i de efterfølgende lægelige akter fremkommer noget nyt. Det varige mén kunne således fastsættes allerede ved modtagelsen af speciallægeerklæringen.

På baggrund af ovennævnte skal jeg således fastholde min opgørelse af 15. april 2008, hvorefter rentebeløbet kan opgøres til kr. 20.523,62."

Klagerens advokat anførte i skrivelse af 1/7 2008 til selskabet:

"Under henvisning til behagelig telefonisk samtale den 26. juni d.å., kan jeg oplyse, at jeg har følgende bemærkninger:

Vedrørende checkens udeblivelse:
Som det fremgår af korrespondancen, modtog min klient ikke checken, som De oplyste, at De fremsendte i 2005

Eftersom det i dansk ret gælder et princip om, at 'pengeskyld er bringeskyld', mener jeg, at De bærer risikoen for, at checken er gået tabt undervejs.

Dette fremgår ligeledes af Lærebog i Obligationsret I af Mads Bryde Andersen og Joseph Lookofsky, 1. udgave, årgang 2000, side 169-170.

Vedrørende betalingstidspunktet:
I henhold til Forsikringsaftaleloven § 24, stk.1, kan forsikringsydelsen fordres betalt 14 dage efter, at selskabet har været i stand til at indhente de oplysninger, der er fornødne til bedømmelse af forsikringsbegivenheden og fastsættelse af forsikringsydelsens størrelse.

Jeg er af den opfattelse, at ovennævnte medfører, at det er tidspunktet for speciallægeerklæringen, der er afgørende.

Henset til ovennævnte er jeg således af den opfattelse, at De er forpligtet til at betale renter af ménerstatningen fra 14 dage efter speciallægeerklæringen forelå, altså den 16. oktober 2006."

Selskabet anførte i skrivelse af 13/8 2008 til klagerens advokat:

"Vedrørende betalingstidspunktet har vi følgende bemærkninger:
Jeg har gennemgået sagens akter og heraf fremgår det, at vi den 25. maj 2005 modtager journalmateriale fra H. sygehus hvor vores lægekonsulent på den baggrund tager stilling til det varige men som fastsættes til 5 %.

Erstatningen beregnes herefter til kr. 59.750,00. I henhold til gældende lovgivning, beregner vi herefter rente for tiden 8. juni 2005 til udbetaling finder sted og sagen henlægges som afsluttet.

Den 9.juni 2006 bliver vi kontaktet af Advokatfirmaet D. og der anmodes om kopi af alle sagens akter.

Den 6. november 2006 bliver vi oplyst om, at det er aftalt med skadevolders forsikringsselskab Aros, at sagen skal forelægges Arbejdsskadestyrelsen med henblik på vurdering af méngrad.

Den 13. februar 2008 modtager vi fra jer et brev samt vurdering fra Arbejdsskadestyrelsen.

I brevet henviser I til en speciallægeerklæring udarbejdet den 2. oktober 2006.

Denne speciallægeerklæring er aldrig kommet os i hænde og det er første gang den figurerer i sagen.

Den 26. januar 2007 modtog vi et brev fra jer, hvor I havde vedlagt en kopi af journalmaterialet fra en ambulant kontrol foretaget på S. Sygehus den18. januar 2007.

Da vi modtog journalmaterialet, var vi af den opfattelse, at vi på dette tidspunkt havde alle relevante akter/oplysninger i sagen. Speciallægeerklæringen som I henfører til var allerede lavet på det tidspunkt hvor i fremsendte journalmaterialet til os.

Det er jeres pligt, at fremsende akter/oplysninger som er af relevans for sagens videre forløb. I burde derfor have videresendt speciallægeerklæringen straks efter I havde modtaget den, så vi kunne få sagen tilstrækkeligt oplyst.

Da vi ikke har haft mulighed til at få kendskab til speciallægeerklæringen, kan vi således ikke være forpligtet til at forrente erstatningen fra 16. oktober 2006.

Desuden blev sagen afsluttet den 7. juli 2005, da sagen på det tidspunkt indeholdte nok oplysninger til at en afgørelse kunne træffes.

Vi har efterfølgende den 5. marts 2008 udbetalt erstatning på baggrund af Arbejdsskadestyrelsens vurdering.

På baggrund af ovenstående ser vi os ikke forpligtet til at forrente erstatningen.

<u>Vedrørende checkens udeblivelse har vi følgende bemærkninger:</u>
Den 7. juli 2005 fremsender vi et brev til skadelidte hvori der er vedlagt en check på kr. 60.214,00. til fuld og endelig afgørelse af sagen.

Der hengår herefter 11. måneder, før vi modtager brev fra jer om, at al korrespondance fremover skal foregå gennem jer.

Den 3. juli 2006 fremsender vi kopi af alle sagens akter til jer. Først den 5 marts 2008 meddeler skadelidte os, at hun ikke har modtaget checken udstedt tilbage i juli 2005.

Sagen blev afsluttet den 7. juli 2005 og vi har intet hørt siden.

> Da I modtog kopi af checken sammen med alle andre akter i sagen, var det jeres pligt som jeres klients repræsentant straks at gøre opmærksom på, at jeres klient ikke har modtaget hverken vores afgørelse eller check den 7. juli 2005. Det er til stor undren, at skadelidte ikke har reageret før den 5. marts 2008, da sagen blev sluttet den 7. juli 2005.
>
> På denne baggrund mener vi ikke at det er vores ansvar at checken er udeblevet."

Klagerens advokat har ved skrivelse af 29/1 2007 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at klageren er berettiget til renter fra 7/7 2005 og frem til 12/3 2008 for erstatningen svarende til 5%. Klagerens advokat ønsker tillige, at selskabet skal anerkende, at klageren er berettiget til renter fra 16/10 2006 og frem til 5/3 2008 for resterstatningen svarende til 7%. Klagerens advokat har til støtte herfor anført:

> "K.M.B. har tegnet ulykkesforsikring hos Købstædernes Forsikring. K.B. kom ud for et færdselsuheld den 11. oktober 2003, som ulykkesforsikringen vurderede - i første omgang - medførte et varigt mén for forsikringstager på 5 %.
>
> Købstædernes Forsikring fremsendte ved skrivelse af 7. juli 2005 herefter en check på kr. 60.214,00 (incl. renter fra den 25. maj 2005) til 'fuld og endelig afgørelse af sagen'.
>
> Min klient varetog på daværende tidspunkt egne interesser, og var i den pågældende periode på praktikophold på Malta. Min klient har aldrig modtaget den pågældende skrivelse vedlagt check, og beløbet blev derfor ikke hævet hos Købstædernes Forsikring.
>
> Først pr. juni 2006 indtrådte D. Advokatfirma i sagen, og modtog i den forbindelse kopi af korrespondance mellem forsikringsselskabet og K.B. K.B. oplyste ikke over for D. Advokatfirma, at ovenstående beløb ikke var modtaget, hvilket derfor først kom frem efter, at sagen via skadevolders forsikringsselskab, Aros, har været forlagt for Arbejdsskadestyrelsen. Vurderingen fra Arbejdsskadestyrelsen blev herefter fremsendt til Købstædernes Forsikring ved skrivelse af 12. februar 2008 modtaget hos forsikringsselskabet den 13. februar 2008. Først herefter bliver sagens parter - såvel forsikringsselskabet som forsikringstager advokat - opmærksomme på, at den tidligere fremsendte check fra Købstædernes Forsikring aldrig er kommet frem til og dermed hævet af forsikringstager, K.B. (kopi af skrivelse af 5. marts 2008 vedlægges til orientering).
>
> Forsikringsselskabet har afvist at forrente godtgørelsen for varigt mén foreløbigt fastsat til 5 % pr. 25. maj 2005 under henvisning til, at D. Advokatfirma allerede ved skrivelse af 3. juli 2006 modtog oplysning om, at Købstædernes Forsikring tidligere havde fremsendt check på godtgørelse for varigt mén på 5 % til forsikringstager/klienten.
>
> Klienten har været uafvidende om den fremsendte check, hvorfor spørgsmålet ikke har været drøftet i rådgivningsforholdet, idet advokaten naturligvis har lagt til grund, at beløbet allerede var blevet udbetalt. Hertil kommer, at sagsbehandlingen for forsikringstagers advokat i lang højere grad har været rettet mod at få fastsat en godtgørelse for varigt mén, som var noget større end det af ulykkesforsikringsselskabet fastsætte.
>
> Idet forsikringsselskabet stedse vidste/burde vide, at forsikringssummen på godtgørelse for varigt mén på 5 % med renter fra 25. maj 2005, aldrig var blevet hævet af forsikringstager

samt under henvisning til Gældsbrevslovens §3 er det min opfattelse, at forsikringsselskabets er forpligtet til at betale renter af den oprindeligt fremsendte godtgørelse på kr. 59.750 fra den 7. juli 2005 frem til betalingstidspunktet.

Det bemærkes i den forbindelse, at hun på fremsendelsestidspunktet var flyttet til F.gade i E. (pr. 1. maj 2005), men at al post på daværende tidspunkt blev videresendt til hendes nye adresse. På fremsendelsestidspunktet var min klient på Malta, men hendes forældre passede i denne periode hendes lejlighed og post mv.. Det bemærkes, at K.B. havde meddelt vedvarende adresseændring til Post Danmark, samt at en sådan meddelelse i en periode på mindst 6 måneder udløser videresendelse til ny vedvarende postadresse.

K.B. oplevede ikke i denne periode, at andre postforsendelser ikke nåede frem til hende."

Selskabet har ved skrivelse af 18/2 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Sikredes advokat, klager over, at selskabet ikke vil udbetale yderligere renter.

Vi modtager skadeanmeldelse i januar 2005 (bilag …), og efterfølgende diverse helbredsattester. Sagen forlægges for selskabets lægekonsulent i juni 2005. Sagen afgøres med en méngrad på 5 %, méngodtgørelsen udbetales jf. brev af 7. juli 2005 samt check kopi, sagen afsluttes (bilag …).
Vi modtager brev fra advokaten, den 9. juni 2006 (bilag …), som sikrede, har afgivet fuldmagt til.
Vi fremsender sagens akter til advokaten den 3. juli 2006 (bilag …). Vi modtager brev fra advokaten den 6. november 2006, som gør selskabet opmærksom på, at vi ikke skal betragtes sagen som afsluttet, da sagen skal forlægges for Arbejdsskadestyrelsen (bilag …). 7. november 2006 brev fra advokaten, sikrede skal til undersøgelse (bilag …).
24. januar 2007 fremsender advokat yderligere journalmateriale (bilag …). 13. februar 2008 brev fra advokaten, Arbejdsskadestyrelsen har afgjort sagen til 12 % mén. Vi afregner yderligere méngodtgørelse jf. check og brev af 5. marts 2008 (bilag …).
Vi får herefter oplyst, at sikrede aldrig har modtaget, den tidligere fremsendte check af 7. juli 2005 jf. bilag ...
Selskabets bogholderi undersøger sagen. Checken er ikke blevet hævet. Vi sender en ny check den 12. marts 2008 jf. vedlagte (bilag …).
Advokaten sender opgørelse den 16. april 2008 (bilag …). Advokaten mener der skal betales renter af hele méngodtgørelsen fra speciallægeerklæringen blev udfærdiget 16. oktober 2006. Vi afviser kravet pr. telefon. Den 21. maj 2008 (bilag …) modtager vi brev fra advokaten som forsat mener, vi skal betale renter fra speciallægeerklæringens udfærdigelse. Vi afviser kravet igen pr telefon. Den 1. juli 2008 modtager vi nyt brev (bilag …) fra advokaten, som mener, at vi bærer risikoen for, at den første check, aldrig er nået frem til sikrede. Advokaten er ligeledes forsat af den opfattelse at vi skal betale renter fra 14 dage efter speciallægeerklæringen forelå.
Den 13. august 2008 sender vi afvisningsbrev (bilag …) til advokaten.

Begrundelse for afgørelsen:
Advokaten henviser til en speciallægeerklæring udfærdige den 2. oktober 2006, som vi ikke er bekendt med og heller ikke har modtaget.

Da vi ikke er bekendt med og ikke har modtaget speciallægeerklæring, er vi ikke forpligtede til, at betale renter jf. Forsikringsaftaleloven § 24, 14 dage efter udfærdigelsen, altså den 16. oktober 2006.
Vi havde endvidere udbetalt 5 % og afsluttet sagen den 7. juli 2005, da sagen på daværende tidspunkt indeholdt oplysninger nok til, at en afgørelse kunne træffes.

Hvad angår den bortkomne check, så er det vores opfattelse af advokaten, som repræsentant for sikrede, er forpligtet til straks, at gøre opmærksom på, at klienten (sikrede) ikke har modtaget vores afgørelse af 7. juli 2005, da advokaten har fået alle sagens akter fremsendt den 3. juli 2006 fra selskabet.

Der bliver først gjort opmærksom på den bortkomne check, fra sikredes siden, den 5. marts 2008.

Konklusion
En fornyet gennemgang har ikke ført til et andet resultat, vi må derfor fastholde vores afgørelse af 13. august 2008."

Klagerens advokat anførte herefter i skrivelse af 27/2 2009 til nævnet:

"Under henvisning til forsikringsselskabets skrivelse af 18. ds. bemærkes, at advokatfirmaet naturligvis ikke var bekendt med, at beløbet ikke var modtaget af klienten, idet klienten ikke forelægges samtlige bilag fra forsikringsselskabet. Advokatfirmaet har derfor med god grund antaget, at beløbet, som dokumenteret af forsikringsselskabet, allerede er udbetalt.

Ved fremsendelsen af sagens akter, er det, efter min opfattelse, mere nærliggende, at forsikringsselskabet har en så oplyst sag, at forsikringsselskabet samtidig med fremsendelsen af dokumentationen for fremsendelsen af checken til advokatens klient, forinden advokaten overtog sagsbehandlingen i sagen, kunne oplyse overfor advokaten, at den fremsendte dokumentation ikke stemte overens med de faktuelle forhold, idet checken aldrig var blevet hævet."

Nævnet udtaler:

Indledningsvis finder nævnet at måtte lægge til grund, at selskabet har fremsendt skrivelse indeholdende en check svarende til 5 % méngodtgørelse den 7/7 2005. Nævnet kan således ikke pålægge selskabet yderligere forrentning af dette beløb.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke har modtaget oplysninger, der gav grundlag for at vurdere, at klagerens varige mén oversteg 5 %, før modtagelsen af Arbejdsskadestyrelsens vurdering den 13/2 2008. Selskabet skal således forrente resterstatningen fra 14 dage efter denne dato.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Købstædernes Forsikring GS, skal anerkende, at klageren er berettiget til forrentning af resterstatningen fra den 27/2 2008 til den 5/3 2008.

Klagen i øvrigt kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen