838/10

Den 17. februar 2010 blev i sag nr. 76.615:

xxxxxx xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xxxx xxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har retshjælpsforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til en retssag, som hun påtænker at anlægge mod selskabet.

Selskabet har afvist at yde forhåndstilsagn om retshjælpsdækning under henvisning til, at der ikke er rimelig grund til at føre proces.

Klageren har tillige ulykkesforsikring i det indklagede selskab, og den påtænkte retssag vedrører, om hun er berettiget til ménerstatning efter et ulykkestilfælde den 30/10 2003. Selskabet har afvist kravet med henvisning til, at det er forældet. Nævnet har ved kendelse afsagt den 30/3 2009 givet selskabet medhold.

Det fremgår af sagen, at klageren den 30/10 2003 blev slået af sin ekskæreste, hvorved hun pådrog sig personskade.

Hændelsen blev anmeldt til selskabet ved skadeanmeldelse af 4/11 2003.

Ved skrivelse af 12/12 2003 til klageren afviste selskabet at udbetale ménerstatning. Dette blev begrundet med, at personskade opstået ved forsikredes deltagelse i slags-

mål/håndgemæng ikke betragtes som ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Klagerens ekskæreste blev den 25/3 2004 af byretten dømt for at have slået klageren.

I forbindelse med sagens behandling ved Erstatningsnævnet for voldsofre blev der indhentet neurologisk speciallægeerklæring af 16/8 2006.

På baggrund af speciallægeerklæringen vurderede Arbejdsskadestyrelsen, at klageren havde pådraget sig varigt mén svarende til en méngrad på 12 %.

Ved skrivelse af 12/1 2007 anmodede klageren selskabet om at genoptage sagen.

Ved skrivelse af 2/2 2007 til klageren afviste selskabet på ny at yde forsikringsdækning. Denne gang blev afgørelsen begrundet med, at kravet var forældet.

I august 2008 indbragte klageren sagen for nævnet med påstand om, at selskabet skulle anerkende, at hun var berettiget til udbetaling af ménerstatning i anledning af det anmeldte ulykkestilfælde.

Nævnet afsagde kendelse i sagen den 30/3 2009. Af kendelsen - AK 74.452 - fremgår bl.a.:

> "Nævnet udtaler:
> Indledningsvist bemærker nævnet, at selskabet i 2003 afviste, at der var tale om et dækningsberettigende ulykkestilfælde med henvisning til undtagelsesbestemmelsen om håndgemæng.
>
> Efter sin gennemgang af sagen, herunder politirapporten samt dommen fra Retten …, finder nævnet, at klageren senest ved dommens afsigelse den 25/3 2004 havde kundskab om sit krav, og om, at det var forfaldet.
>
> I henhold til den i forsikringsaftalelovens dagældende § 29 forældes krav grundet i forsikringsaftalen to år efter udgangen af det kalenderår, i hvilket klageren har fået kundskab om sit krav, og om, at det er forfaldet. Herefter, og henset til ovenstående finder nævnet, at et eventuelt krav efter overfaldet den 30/10 2003 var forældet ved udgangen af 2006.
>
> Som følge heraf bestemmes: Klagen kan ikke tages til følge."

Ved skrivelse af 14/5 2009 til selskabet anmodede klagerens advokat om retshjælpsdækning til anlæggelse af en retssag mod selskabet med påstand om, at erstatningskravet ikke er forældet.

Selskabet afviste at yde forhåndstilsagn om retshjælpsdækning, hvilket blev meddelt klagerens advokat ved skrivelse af 3/6 2009.

Efterfølgende fulgte yderligere korrespondance mellem parterne, hvilket ikke resulterede i enighed. Retshjælpstvisten blev herefter indbragt for nævnet.

Klagerens advokat har i klageskrivelse af 17/7 2009 bl.a. anført:

> "Efter min opfattelse, at min klient ikke i forbindelse med afsigelsen af dommen den 25. marts 2004 havde kendskab til at der var et varigt mén som følge af hændelsen, hvorfor hun ikke på dette tidspunkt havde kundskab om kravet.
>
> Det var først i forbindelse med speciallægeerklæringen af 16. august 2006, hvor speciallægen fastslår, at der *nu* var tale om en kronisk tilstand, at min klient fik kendskab til kravet.
>
> Som følge heraf og med henvisning til den dagældende § 29 i forsikringsaftaleloven, er det min opfattelse at kravet først forældes 2 år efter udgangen af det kalenderår, i hvilket min klient har fået kendskab til sit krav, hvorfor kravet ikke var forældet, da hun rettede henvendelse til ALKA den 12. juli 2007.
>
> På denne baggrund udtog jeg, på vegne af min klient, stævning i sagen mod ALKA forsikring og anmodede ALKA om, at meddele retshjælpsdækning, hvilket selskabet har afvist.
>
> Det er min opfattelse, at min klient, på trods af afgørelsen fra ankenævnet, har rimelig grund til at føre en sag om det pågældende spørgsmål, f.eks. kan henvises til Ankenævnet for Forsikrings kendelser AK12.110, AK18.442 og AK24.773, som viser at det ikke kan udelukkes, at man klient vil kunne opnå medhold i sagen.
>
> I forbindelse med retssagen vil der tillige kunne indhentes lægelige oplysninger vedrørende spørgsmålet om, hvornår min klient må anses at have haft kendskab til sine varige gener.
>
> Det kan ikke udelukkes, at de oplysninger, herunder partsforklaringen, som vil fremkomme i forbindelse med retssagen, vil kunne medføre at min klient vil opnå medhold i sagen.
>
> På denne baggrund er det min opfattelse, at min klient opfylder kriterierne for at blive meddelt retshjælpsdækning.
>
> Jeg skal derfor anmode ankenævnet om at træffe afgørelse om spørgsmålet."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 28/8 2009 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har nu gennemgået sagens oplysninger på ny, og vi skal på baggrund heraf fastholde den tidligere afgørelse i sagen.

I henhold til de for retshjælp gældende forsikringsbetingelser §§ 2, stk. 3, og 5, stk. 1, dækker retshjælpsforsikringen ikke i sager, hvor det skønnes, at sikrede ikke har rimelig grund til at føre sagen.

Vi skal gøre opmærksom på at advokaten ikke har fremsendt kopi af speciallægeerklæringen i forbindelse med retshjælpssagen. Det fremgår imidlertid af referatet af speciallægeerklæringen i Ankenævnets j.nr. 74.452, at klager lige siden ulykkeshændelsen, har haft daglig trykkende hovedpine, som trækker ned i nakken og skulder.

Der er således ikke tale om at klager først får kendskab til sine gener efter overfaldet ved udarbejdelse af speciallægeerklæringen, da klager gennem 3 år har haft gener efter overfaldet.

Det er senest ved dommen i 2004 at klager har haft grund til at tro, at det anmeldte ulykkestilfælde havde resulteret i en skade der kunne give anledning til et krav mod selskabet, da der på dette tidspunkt blev taget stilling til, at klager var blevet overfaldet. Den 2 årige forældelsesfrist i den dagældende forsikringsaftalelov § 29 begyndte derfor at løbe i 2004, og udløb den 31/12-2006.

Vi finder således ikke, at klager har sandsynliggjort, at domstolsbehandling af sagen vil føre til et andet resultat end Ankenævnets kendelse, hvorfor sagen ikke er rimelig at føre i henhold til retshjælpsbetingelsernes § 2, stk. 3 og § 5, stk. 1.

Advokaten har endvidere ikke fremsendt kopi af de anførte gamle kendelser eller kopi af referatet af disse. Vi kan dog imidlertid konstatere, at kendelsen 24.773 vedrører en sag omkring forværring af skadelidtes gener, og således ikke har relevans for bedømmelsen af denne sag.

På denne baggrund fastholder vi vores tidligere afvisning af at yde forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til sagen med henvisning til forsikringsbetingelsernes § 2, stk. 3 og § 5, stk. 1, og afventer herefter Ankenævnets kendelse."

Hertil har klagerens advokat i skrivelse af 8/9 2009 til nævnet bemærket:

"Forsikringsselskabet henviser til at klager har haft gener siden overfaldet, hvilket skulle begrunde, at klager var vidende om et evt. krav mod forsikringsselskabet senest ved dommen i 2004.

Hertil skal det bemærkes, at det er uden betydning om det skulle lægges til grund at klager skulle have haft disse gener siden overfaldet.

Det krav der ønskes rejst mod forsikringsselskabet vedrører varigt men, hvilket således kræver, at generne på baggrund af ulykken skal have varig karakter.

De gener der opstår efter overfaldet kan netop ikke betegnes som varige, idet denne type gener ikke nødvendigvis for varig karakter efter et overfald som det pågældende, men ligeså godt kan forsvinde igen.
Det er således først da speciallægeerklæringen udarbejdes, at det bliver klart for klager, at der er varige gener og dermed et krav mod forsikringsselskabet."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 2. Hvilke tvister er dækket af retshjælpsforsikringen?**
…
3. Selskabet skal - på det foreliggende grundlag - afgive udtalelse om, hvorvidt tvisten er dækket af forsikringen eller ikke. Selskabet har både ret og pligt til at give udtryk for tvivl om sagens rimelighed. Dækningstilsagn er begrænset til omkostninger, der står i et rimeligt forhold til sagens genstand.
…
§ 5. Hvilke omkostninger er ikke dækket af retshjælpsforsikringen?
1. Omkostninger, som ikke er afholdt med rimelig grund, f.eks. fordi sikrede ikke skønnes at have rimelig grund til at føre sagen, eller fordi disse ikke står i rimeligt forhold til sagens genstand."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er en sådan udsigt til at få ændret nævnets afgørelse af 30/3 2009, at nævnet efter de gældende forsikringsbetingelser kan pålægge selskabet at give forhåndstilsagn om retshjælpsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jacques Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson