882/11

Den 14. december 2011 blev i sag nr. 80.070:

xxxx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S. Hun klager over størrelsen af den méngrad, som selskabet og Arbejdsskadestyrelsen har fastsat efter et anmeldt ulykkestilfælde den 18/9 2008, hvor hun faldt og beskadigede højre fod.

Selskabet har henvist til, at det i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens méntabel har vurderet klagerens méngrad til 5 %. Endvidere påpeger selskabet, at Arbejdsskadestyrelsen ved vurdering af 1/9 2010 ligeledes har vurderet méngraden i overensstemmelse hermed.

Det fremgår af sagen, at selskabet den 12/11 2008 modtog klagerens skadeanmeldelse. I brev af 22/11 2008 til klageren bekræftede selskabet modtagelsen af skadeanmeldelsen, og oplyste bl.a.:

> "Hændelsen er omfattet af forsikringen.
>
> **Varige følger**
> Vores erfaringer viser, at det normalt er muligt at vurdere eventuelle varige følger, når der er gået ca. 1 år efter ulykken.
>
> Jeg beder dig kontakte os, hvis der omkring årsdagen for uheldet stadig er gener. Hører jeg ikke fra dig omkring årsdagen, vil jeg slutte sagen, idet jeg så tillader mig at gå ud fra, at der ikke længere er gener efter ulykken.
> **Jeg gør opmærksom på, at det er en betingelse for erstatning, at generne ud fra en lægelig vurdering kan tilskrives uheldet, og ikke skyldes andre forhold, herunder forudbestående lidelser.**

A conto erstatning
Hvis det på et tidspunkt er sikkert, at der er et varigt mén på 5% eller derover, kan du bede om á conto erstatning. For at vurdere, om der kan udbetales á conto, skal vi have relevante lægelige oplysninger, hvoraf det fremgår, at skaden er varig."

Den 5/8 2009 modtog selskabet en funktionsattest af 4/8 2009 fra klagerens egen læge. I brev af 26/8 2009 til klageren har selskabet bl.a. bemærket:

"Ud fra invaliditetsattesten har vi vurderet, at ulykken har medført et varigt men på 5%. Der er ved vurderingen specielt lagt vægt på gener i form af nedsat bevægelighed, nedsat drejebevægelse, muskelsvind samt smerter.

Méngraden er vurderet efter Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel. Invaliditetssummen var på skadetidspunktet 410.384,00 kr.

5% af 410.384,00 kr.	20.519,00 kr.
Renter fra den 19-08-2009 til den 28-08-200	943,75 kr.
I alt	20.562,75 kr.

Ifølge forsikringsaftaleloven skal vi betale renter 14 dage efter vi har modtaget de oplysninger, som ligger til grund for afgørelsen.

Da vi har modtaget invaliditetsattesten, der ligger til grund for afgørelsen, den 5. august 2009, betaler vi renter som vist i opstillingen."

I mail af 1/9 2009 til selskabet oplyste klageren, at hun ikke var tilfreds med selskabets afgørelse. Dertil svarede selskabet i brev af 15/9 2009 til klageren, at selskabet fastholdt sin tidligere afgørelse. Arbejdsskadestyrelsen fik derefter forelagt sagen.

Den 1/9 2010 vurderede Arbejdsskadestyrelsen, at følgerne efter ulykken den 18/9 2008 kunne ansættes til en méngrad på 5 %. I mail af 22/9 2010 bad klageren Arbejdsskadestyrelsen om en genvurdering af méngraden. Hertil har Arbejdsskadestyrelsen i brev af 4/1 2011 til klageren bl.a. meddelt:

"Vi afgav udtalelse i sagen den 1. september 2010.

Vi har herefter modtaget dit brev af 22. september 2010, hvor du anmoder om en genvurdering af méngraden,

Du anfører, at du er uenig i vores vurdering, idet du finder, at dine gener modsvarer angivelserne i méntabellens punkt D.2.2.4 og D.2.2.5.

<u>Vedrørende méngrad:</u>
Sagen har på ny været forelagt for styrelsens ortopædkirurgiske speciallægekonsulent med dine bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen.

Det er herefter vores vurdering, at der ikke er grundlag for en ændret vurdering.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at der ikke er tale om et brud bådben og storetå, og ikke i ankelleddet, som er betydeligt mere belastet end bådben og storetå.
Endvidere har vi lagt vægt på, de lægelige oplysninger om smerter i storetåen og mellemfodsknogler, som vurderes at være beskedne.

På baggrund af ovenstående finder vi, at de to skader hver for sig er mindre end 5 procent, men at følgerne i alt svarer til en méngrad på skønsmæssigt 5 procent.

Der er efter vores vurdering ikke grundlag for et højere mén.

Vi fastholder på den baggrund vores udtalelse af 1. september 2010."

I klageskema af 23/2 2011 har klageren nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at ulykken den 18/9 2008 har resulteret i en méngrad, der er højere end 5 %. Til støtte herfor har klageren bl.a. anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Jeg er i dag tvunget til at gå med rolator. Hvor jeg før kunne gå rundt i vores lejlighed. Uden hjælpemidler, og min balance er blevet meget dårlig efter uheldet. Ikke på grund at min sygdom.
Jeg er også blevet tvunget til at skal have hjælp af min Mand eller en ledsager når jeg skal ud og besøge venner eller barer ud.
Det er en stor belastning i mit liv og afsavn for at kunne klare mig selv.
Min livskvalitet er også blevet meget dårlig. Når jeg ikke kan klare mig selv.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
At jeg får en større erstatning.

Klageren har endvidere i klagen anført en kommentar til et brev fra selskabet:

"Har modtaget dit brev den 15-1-2011
Jeg har forstået at I er enig, men jeg mener stadig at det var rimelig at efter jeres regler skulle det være 12%., da jeg både har skuren i foden og smerte som trækker helt op i min lår, når jeg træde på den fod, sammen tid med at det her gjort min balance mindst 75% dårlige end før at jeg brække både tåen og foden."

Dertil har selskabet i brev af 14/3 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Vores vurdering**
Efter modtagelsen af klagen, har vi gennemgået sagen på ny.

Den modtagne klage giver os ikke anledning til at ændre afgørelse.

Vi fastholder, at vi har behandlet sagen korrekt og har udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 5% i overensstemmelse med vores forsikringsbetingelser og Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel, jf. forsikringsbetingelsernes stk. 9.1.5 og 9.1.6.

Efterfølgende har Arbejdsskadestyrelsen, som uvildig instans, bekræftet, at den af os fastsatte méngrad, er korrekt i deres udtalelse af 1. september 2010 og 4. januar 2011.

Afslutningsvis henvises til Ankenævnets praksis vedrørende lignende sager fx 77.774, hvoraf det fremgår, at når spørgsmålet om méngradens størrelse også har været forelagt for Arbejdsskadestyrelsen til uvildig vurdering, tilsidesættes en sådan udtalelse normalt ikke af Ankenævnet."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klageren i brev af 26/3 2011 til nævnet bl.a. påpeget:

"De skriver at de modtog min skadeanmeldelse af 9. november 2008 vedrørende hændelse den18. september.

Ja det er rigtigt, men der blev sagt til mig at jeg skulle vendte med at indsend den skriftlige anmeldelse til ca. 1 år efter.

Jeg vidste ikke at det var fordi så behøve de ikke at udbetale rente helt til dag hvor ulykken skete.

Jeg vil stadig fremlægge at mit liv er blevet dårlig efter ulykken.
Min livskvalitet når man er blevet afhængende af andres hjælp.
1. Jeg kan ikke selv besøge mine venner, det kunne jeg før.
2. Jeg er nød til at gå med rollator helle tiden ellers kan jeg ikke holde balancen, og må have ledsager med.
3. Jeg er nød til at bruge kørestol."

Hertil har selskabet i brev af 6/4 2011 til nævnet bl.a. oplyst:

"Kunden oplyser, at hendes livskvalitet er blevet væsentlig nedsat som følge af uheldet. Ligeledes er hun afhængig af andres hjælp.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 9.1.5 fremgår bl.a. '... méngraden fastsættes uden hensyn til forsikredes erhverv og sociale situation.'

Vi har derfor ikke ved vurdering af méngraden forholdt os til hvilke social gener vores kunde har haft som følge af uheldet.

Vi har fuld forståelse for, at vores kunde befinder sig i en svær situation, men vi må på baggrund af ovenstående fastholde, at méngraden er 5%."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**9. Erstatning ved varigt men**
Hvis denne dækning er valgt, fremgår det af policen.

9.1 Hvad omfatter dækningen
9.1.1
Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af varigt mén (= medicinsk invaliditet) som følge af et ulykkestilfælde.

9.1.2
Ménets omfang, afgør erstatningens størrelse. Erstatningen udgør en procentdel af forsikringssummen svarende til den fastsatte mengrad. Se afsnit 10. Udbetalingen sker som et engangsbeløb.

9.1.3
Udbetaling af erstatning sker på grundlag af forsikringssummens størrelse på ulykkestidspunktet.

9.1.4
Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Af policen fremgår det, om forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved en méngrad på mindst 5% eller mindst 8%.

9.1.5
Méngraden kan højst være 100% pr. ulykkestilfælde. Méngraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel. Det er altid den på afgørelsestidspunktet gældende vejledende méntabel, der anvendes ved erstatningsfastsættelsen. Méngraden fastsæt/es uden hensyn til forsikredes erhverv og sociale situation."

Nævnet udtaler:

Nævnet har efter sin gennemgang af sagen intet grundlag for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens vurdering af klagerens varige mén efter ulykken den 18/9 2008. Nævnet finder derfor, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere ménerstatning.

Herefter, og da nævnet i øvrigt ikke finder anledning til at kritisere selskabets renteberegning,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson