Ankenævnet for Forsikring

895/12

Den 25. juni 2012 blev i sag nr. 81.253:

xxxxx xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Sønderjysk Forsikring G/S
Ulkebøldam 1
6400 Sønderborg

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har retshjælpsforsikring i Sønderjysk Forsikring G/S. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde retshjælpsdækning til den bistand, som advokaten har ydet ham i forbindelse med korrespondance med hans livsforsikringsselskab om krav på dækning som følge af tab af erhvervsevne.

Det indklagede selskab har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at korrespondancen mellem advokaten og livsforsikringsselskabet ikke udgør en tvist i forsikringsbetingelsernes forstand, men at der alene har været tale om almindelig sagsbehandling fra livsforsikringsselskabets side. Det indklagede selskab har endvidere henvist til, at spørgsmålet om livsforsikringsselskabets dækningsforpligtelse kunne have været indbragt for Ankenævnet for Forsikring, og at omkostninger ved en sådan klagenævnsbehandling ikke er dækket af forsikringen.

Klagerens advokat har i brev af 14/9 2011 til nævnet bl.a. anført:

> "Som advokat for [klager] påklager jeg hermed Sønderjysk Forsikrings afgørelse af, at en sag mellem min klient og Danica Pension ikke er omfattet af min klients retshjælpsforsikring.
>
> Sønderjysk Forsikring har oprindeligt meddelt afslag på dækning under retshjælpsbetingelser den 6. juli 2011, idet man ikke fandt, at der var en retslig tvist mellem min klient og Danica Pension.

Undertegnede har klaget over afgørelsen ved brev af 18. juli, og Sønderjysk Forsikring har fastholdt afgørelse ved brev af 4. august.

På denne baggrund skal jeg hermed indklage Sønderjysk Forsikring for Ankenævnet for forsikring med følgende:

PÅSTAND:
Sønderjysk Forsikring tilpligtes at anerkende, at der er tale om en dækningsberettiget tvist i overensstemmelse med forsikringsvilkårene for retshjælpsforsikring.

SAGSFREMSTILLING:
Den 3. marts 2007 får min klient en skulderskade ved ulykke, medens han er på skiferie. Forholdet konstateres hurtigt at være omfattet af min klients ulykkesforsikring hos Danica Pension. Dog kan der ikke opnås enighed om, hvornår min klient er berettiget til at modtage udbetaling. Den 12. januar 2009 varsler min klient, at han vil lade sagen overgå til advokat, såfremt Danica Pension ikke besvarer hans henvendelse. Danica Pension reagerer ikke umiddelbart herpå.

Nærværende sag opstartes hos undertegnede i marts 2009. I forbindelse med min klients midlertidige genoptagelse af arbejdet og efterfølgende sygemelding ønskede Danica Pension alene at udbetale til min klient efter udløbet af endnu en karensperiode på 3 måneder. Undertegnede retter henvendelse til Danica Pension desangående, men Danica Pension fastholdt i første omgang sin påstand om beregning af karensperioden.
Den 4. december 2009 anerkender Danica Pension, at der ikke skal beregnes ny karensperiode for min klient.
Idet faktum allerede var klarlagt forinden min indtræden i sagen, har undertegnedes arbejde primært karakter af udveksling af juridiske synspunkter, og tvisten kunne som sådan være behandlet ved ankenævnet for forsikring, såfremt Danica Pension ikke havde givet min klient medhold.
Der kan i denne forbindelse henvises til Kendelse nr. 18.464 fra Ankenævnet for forsikring.

Den 22. januar 2010 oplyser Danica Pension, at der ikke kan ske udbetaling, idet Danica Pension ikke finder, at min klient fortsat er berettiget til udbetaling.
Udtalelsen fra … Sygehus er oprindeligt udarbejdet længe før Danica Pensions skrivelse, og det henstår fortsat i det uvisse, hvorfor der først bliver lagt vægt på udtalelsen den 22. januar 2010.
Danica Pension stoppede med øjeblikkelig virkning udbetalingen af den månedlige ydelse til min klient på et uoplyst grundlag.
Idet Danica Pension ikke i første omgang reagerede på undertegnedes henvendelse, men først reagerede efter modtagelse af rykkerskrivelse fra undertegnede har Danica Pension udvist en sådan passivitet i forbindelse med behandlingen af sagen, at det har været berettiget at inddrage advokatbistand i sagen.

På undertegnedes foranledning indkaldes min klient til fornyet undersøgelse, og den 31. marts 2010 anerkender Danica Pension, at min klient fortsat opfylder kravene til udbetaling.

Idet Danica Pension øjeblikkeligt fratog min klient retten til udbetaling uden at have det faktiske grundlag i orden, og samtidig ikke reagerede med tilpas hurtighed på undertegnedes henvendelse, kan der jævnfør AK 32.312.

28. december 2010 finder Danica Pension, at min klient alene er berettiget til at modtage kr. 8.707,00, idet man ellers frygter, at Tønder kommune vil modregne i revalideringsydelser.

2. februar 2011 fremskaffes beregning fra … kommune, der viser, at min klient kan modtage 18.929,76 pr. måned i udbetaling.
Dette anerkendes først af Danica Pension den 8. april 2011 efter flere breve, idet Danica Pension anerkender at man har lavet en regnefejl. Der sker først udbetaling til min klient i starten af maj 2011.
Danica Pension anerkender tillige at udbetale kr. 2.500,00 + moms til delvis dækning af advokatomkostninger i forbindelse med denne episode.

Idet det var nødvendigt med flere skrivelser til Danica Pension, at få dem til at erkende fejlen, sammenholdt med den lange sagsbehandling hos Danica Pension, har det været naturligt og berettiget at kontakte advokat, hvilket den delvise udbetaling til sagsomkostninger tillige indikerer.

Som tidligere anført, har denne langtrukne sag ikke været behandlet ved nævn, eller domstolene, idet der efter min henvendelse til Danica Pension hver gang er sket det, at Danica Pension har anerkendt min klients krav.
Mængden af fremsendte bilag indikerer dog, at min henvendelse til Danica Pension var nødvendig, idet der har været flere skriftvekslinger, inden min klients krav kunne anerkendes.

Ved vurderingen af, om tvisterne har været som omfangsrige, at de falder ind under retshjælpsdækningens definition af tvister, bør der lægges vægt på, at situationen mellem min klient og Danica Pension alle gange har været så tilspidset, at min indtræden i sagen har været nødvendig, for at min klient ikke skulle lide et rets- og økonomisk tab. Det faktum, at det ikke har været nødvendigt at indbringe nogen af tvisterne for forsikringsankenævnet indikerer i øvrigt, at min klient havde god grund til at stå fast på sin retsstilling, hvorfor ingen af sagerne kan siges at været behandlet uden grund.

Det skal erindres, at Danica Pension har standset alle udbetalinger, hver gang der har været tvist i sagen. Alene dette faktum, sammenholdt med Danica Pension langsommelige sagsbehandlingstid har retfærdiggjort min indblanding i sagen.

ANBRINGENDER:
Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende at:

- Min klient på intet tidspunkt har fået positiv respons ved sin egen henvendelse til Danica Pension.
- Det har været berettiget at kontakte advokat.
- Idet Danica Pension i samtlige 3 tilfælde først har fastholdt sin påstand og samtidig nægtet udbetaling, har Danica Pension ved sin handlemåde fastholdt tvisten.
- Undertegnede har i 2 af tilfældene alene bidraget med juridiske synspunkter, der som udgangspunkt bør være dækket af retshjælpsforsikringen, idet denne udveksling af synspunkter må svare til skriftlige indlæg til en eventuel sag ved forsikringsankenævnet.
- I det ene tilfælde sker indhentelsen af supplerende oplysninger alene på undertegnedes foranledning, og idet Danica Pension havde stoppet den månedlige udbetaling inden indhentelsen af supplerende oplysninger, var der en reel økonomisk tvist mellem min klient og Danica Pension.
- At Danica Pension ved gennem flere omgange på forkert grundlag søger at standse min klients udbetalinger, har nødvendiggjort undertegnedes indblanding ved hver efterfølgende standsning af udbetaling."

Hertil har selskabet i brev af 11/10 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Ved min besvarelse forudsætter jeg, at Ankenævnet er i besiddelse af de i klagen nævnte breve af 6. juli 2011 fra advokat …, der behandler retshjælpssager på vores vegne, advokatfirmaet … klage over afslaget af 18. juli 2011 med bilag, samt advokat … afslag af 4. august 2011.

Det fremgår ikke af klagen, at Ankenævnet er i besiddelse af Danica Forsikrings brev af 14. juni 2011 til advokatfirmaet …, og advokatfirmaets brev af 1. juli 2011 til Sønderjysk Forsikring, der herved fremsendes som hhv. bilag …

Det fremgår af advokatens anmeldelse af 1. juli 2011(bilag …), at der ikke har været tale om en 'tvist i sædvanlig juridisk forstand'.

Af retshjælpsforsikringsbetingelsernes § 2 stk. 1 og 2 er anført følgende(uddrag):

§ 2. Hvilke tvister er dækket af retshjælpsforsikringen?

1. Forsikringen dækker tvister, som er opstået i privatlivet, og som efter deres art vil kunne behandles af en domstol efter retsplejelovens regler om civile sager. Forsikringen dækker også tvister af denne art, som efter parternes aftale i stedet behandles ved voldgift.

2. Ved tvister forstås konkrete aktuelle konflikter, som med rimelighed kan danne grundlag for et civilretligt søgsmål.

Dækningsområdet for retshjælpsforsikringen er efter betingelserne netop tvister i traditionel sædvanlig juridisk forstand, og da anmelder i anmeldelsen medgiver, at der ikke er tale om en sådan tvist, er der efter forsikringsbetingelsernes § 2 ikke dækning til sagen.

Bilagene medsendt brevet af 18. juli 2011 til advokat …, dokumenterer ej heller en sådan tvist.

Vedrørende karensperioden fremgår det af Danicas brev af 9. marts 2009 til klager, at Danica udbeder sig nærmere oplysninger om udført arbejde i en nærmere oplyst periode, og at selskabet efter modtagelse af disse oplysninger vil se på sagen igen.

Efter modtagelse og behandling af disse oplysninger, accepter Danica i brev af 4. december 2009 klagers synspunkt.

Dette er udtryk for almindelig sagsbehandling.

I brev af 22. januar 2010 fra Danica Pension til klager, anføres det at udbetalingen af ydelser for tab af erhvervsevne ophører, på baggrund af Danicas lægekonsulents vurdering af sygdomsforløbet.

Samtidig anfører Danica i slutningen af brevet, at der kan foretages en ny vurdering ved fremsendelse af ny dokumentation for at erhvervsevnen er nedsat.

Da klager fastholder at erhvervsevnen er nedsat, foranlediger Danica at der indkaldes til speciallægeundersøgelse.

På baggrund af denne undersøgelse accepterer Danica i brev af 30. marts 2010, at fortsætte udbetalingen af erstatning for tab af erhvervsevne.

Her er der tillige tale om almindelig sagsbehandling fra Danicas side.

Det af klager fremhævede tredje forhold, der skulle have givet anledning til tvist, var spørgsmålet om støtte til revalidering.

Ifølge Danicas brev af 30. marts 2010, var klager ikke efter forsikringsbetingelserne berettiget til denne støtte, der af Danica blev ydet kulancemæssig.

Danica anerkender efterfølgende en regnefejl ved beregningen af kulanceerstatningens størrelse, og yder herudover et bidrag til dækning af advokatbistand til klager.

Drøftelser om en kulanceerstatnings størrelse kan begrebsmæssigt ikke indebære en tvist i retshjælpsbetingelsernes forstand.

Klagers advokat anfører i klageredegørelsen af 14. september 2011 til Ankenævnet (s.3):

'Som tidligere anført har denne langtrukne sag ikke været behandlet ved nævn eller domstolene, idet der efter min henvendelse til Danica pension hver gang er sket det, at Danica har anerkendt min klients krav'.

Tillige som følge heraf gøres det gældende, at der ikke har været tale om en tvist.

Fra selskabets side gøres det således gældende, at der ikke er tale om en tvist i retshjælpsbetingelsernes forstand.

Klagers advokat anfører i klageredegørelsen af 14. september 2011 til Ankenævnet (s.2, 3 afsnit) : '..,og tvisten kunne som sådan være behandlet ved Ankenævnet For Forsikring, såfremt Danica Pension ikke havde givet min klient medhold.'

Jeg er enig i at Ankenævnet havde været kompetent til at behandle en eller flere klager over Danica Pensions eventuelle afslag, der dog aldrig er givet, og at eventuelle tvister med Danica derfor først skulle have været indbragt for Ankenævnet, før der efter forsikringsbetingelserne kunne ydes retshjælp til en evt. tvist mod Danica.

Forsikringsbetingelsernes § 7 er sålydende:

§ 7. Klagenævn
Kan tvisten behandles ved et klagenævn, f.eks. Forbrugerklagenævnet eller andet godkendt klagenævn, er sikrede forpligtet til først at benytte denne mulighed, se § 5, stk. 5. Omkostninger ved sådan klagenævnsbehandling er ikke dækket.

Også af denne årsag er selskabets afslag på retshjælp berettiget.

Fra selskabet side gøres det således tillige gældende, at en evt. tvist ikke er dækningsberettiget, da den kunne have været indbragt for Ankenævnet for Forsikring, og at omkostninger ved en sådan klagenævnsbehandling ikke er dækket af retshjælpsforsikringen."

Klagerens advokat er fremkommet med yderligere bemærkninger i brev af 26/10 2011 til nævnet.

6. 81.253

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2. Hvilke tvister er dækket af retshjælpsforsikringen?**

1. Forsikringen dækker tvister, som er opstået i privatlivet, og som efter deres art vil kunne behandles af en domstol efter retsplejelovens regler om civile sager. Forsikringen dækker også tvister af denne art, som efter parternes aftale i stedet behandles ved voldgift.

2. Ved tvister forstås konkrete aktuelle konflikter, som med rimelighed kan danne grundlag for et civilretligt søgsmål.

…

§ 7. Klagenævn

Kan tvisten behandles ved et klagenævn, f.eks. Forbrugerklagenævnet eller andet godkendt klagenævn, er sikrede forpligtet til først at benytte denne mulighed, se § 5, stk. 5. Omkostninger ved sådan klagenævnsbehandling er ikke dækket."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke foreligger en aktuel og konkret tvist i forsikringsbetingelsernes forstand. Allerede af den grund kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen

formand