Ankenævnet for Forsikring

906/12

Den 19. december 2012 blev i sag nr. 83.218:

xxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har tegnet ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Han klager over selskabets renteberegning i forbindelse med et anerkendt ulykkestilfælde.

Klageren kræver renter af erstatningsbeløbet på 557.459,52 kr. fra ulykkestidspunktet den 29/12 1997 til den 12/7 2004, hvor selskabet har beregnet renter fra. Klagerens daværende advokat havde 14 dage forinden denne dato fremsendt lægelige oplysninger til brug for méngradsfastsættelsen. Klageren kræver desuden renters rente fra 19/7 2004.

Selskabet har i brev af 26/9 2012 redegjort for sagens forløb og for selskabets beregning af renter:

> "Sagen drejer sig om, hvorvidt klager har krav på renter af en erstatningsudbetaling fra en ulykkesforsikring fra skadetidspunktet til udbetalingen skete. …
>
> Klager kom til skade ved et fald på ski i december 1997. Skaden blev anmeldt af advokat … ved brev af 5. oktober 2000. Kopi vedlagt.
>
> Selskabet modtog den 21. maj 2004 udfyldt slutattest og meddelte ved brev af 18. juni 2004, at selskabet ønskede foretaget en speciallægeundersøgelse til brug for fastsættelsen af klagers varige mén. Kopi vedlagt.
>
> Klagers advokat meddelte ved brev af 29. juni 2004, at klager ikke ønskede at deltage i yderligere undersøgelser, men at klager via egen læge i efteråret 2003 havde været til for-undersøgelse på Center for Hjerneskade og advokaten vedlagde centrets erklæring. Kopi

vedlagt.

Selskabet imødekom klagers advokats ønske og forelagde på baggrund af erklæringen fra Center for Hjerneskade sagen for lægekonsulenten og udbetalte i henhold til dennes vurdering ved brev af 19. juli 2004 erstatning for varigt mén svarende til 12 % med renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24. Kopi vedlagt.

Ved brev af 19. august 2004 bad klagers advokat om redegørelse for renteberegningen og selskabet var i telefonisk kontakt med klagers advokat den 9. september 2004,hvor selskabets medarbejder forklarede med hvilken hjemmel renteberegningen var sket.

Selskabet modtog den 19. oktober 2004 meddelelse om, at advokat … var udtrådt af sagen og ved brev af 21. oktober 2004 meddelelse om at advokat … var indtrådt som repræsentant for klager.

Herefter ses der ikke at være sket noget med relevans for sagen før klager ved brev modtaget af Alka Forsikring den 14. september 2010 dels bad om oplysning om hvorvidt skaden var registreret og om der var sket udbetaling dels gjorde krav på renter fra skadetidspunktet. Kopi vedlagt.

Alka Forsikring besvarede ved brev af 16. september 2010 klagers anmodning - kopi vedlagt - hvortil klager replicerede ved brev af 21. september 2010 med en fastholdelse af kravet om renter fra skadetidspunktet. Kopi vedlagt.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 1. oktober 2010, at klager havde modtaget de renter som forsikringsaftalelovens § 24 hjemlede, hvorfor der ikke var grundlag for yderligere renteudbetaling i forbindelse med skaden. Kopi vedlagt.

Sagen er nu - 2 år efter - indbragt for Ankenævnet for Forsikring.
Vi skal indledningsvis præcisere, at der er tale om et rentekrav mod en ulykkesforsikring som reguleres efter forsikringsaftalelovens § 24.

Forrentning fra skadetidspunktet til udbetaling fandt sted skete alene for krav grundede i den tidligere gældende Erstatningsansvarslov, hvilket vil sige krav for hvilke der var en ansvarlig skadevolder (herunder krav mod en sådan skadevolders ansvarsforsikring).

I Henhold til forsikringsaftalelovens § 24 kunne/kan en forsikringsydelse kræves udbetalt 14 dage efter at selskabet har været i stand til at indhente de oplysninger der er nødvendige for at bedømme dels forsikringsbegivenheden dels fastsætte størrelsen af erstatningen.

I henhold til § 24 stk. 2 forrentes forsikringsydelsen først fra det tidspunkt den jfr. stk. 1 kan kræves betalt - og i sagens natur alene frem til det tidspunkt hvor udbetalingen sker.

Vi må således fastholde, at vi ikke kan imødekomme klagers krav om forrentning af den i 2004 udbetalte erstatning fra skadetidspunktet i december 1997 til nu.

Afslutningsvis skal det bemærkes, at såfremt klager havde haft et krav på yderligere forrentning ville et sådant krav for længst være forældet nu 8 år efter erstatningsudbetalingen og 15 år efter tilskadekomsten - såvel efter den på skadetidspunktet gældende lovgivning som efter den den 1. januar 2008 i krafttrådte lov om forældelse."

3. 83.218

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke bevist, at selskabet på et tidligere tidspunkt end sket var blevet forelagt lægelige oplysninger, der gav selskabet grundlag for at opgøre ménerstatningen. Den 19/7 2004 anerkendte og opgjorde selskabet klagerens erstatning og beregnede renter fra 14 dage efter modtagelse af de lægelige oplysninger, der lå til grund for méngradsvurderingen og indtil den 19/7 2004 – udbetalingsdagen. Klageren har herefter ikke længere et krav mod selskabet, hvorfor der ikke kan beregnes renter efter dette tidspunkt.

Allerede som følge heraf finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets beregning af renter.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson