Ankenævnet for Forsikring

936/14

Den 19. marts 2014 blev i sag nr. 85.301:

xxxx xxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx xxxxxxxx
xxxx xxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at betale advokatomkostninger i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at dække klagerens udgifter til advokatbistand med henvisning til; at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at klageren har mulighed for at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen, at selskabet klart har tilkendegivet, at man ikke vil dække advokatomkostninger, og at klageren kunne have opnået det samme resultat uden advokatbistand.

Ved skadeanmeldelse af 27/8 2010 anmeldte klageren, at han havde været ude for et ulykkestilfælde i forbindelse med, at han havde spillet golf.

I brev til klageren af 7/3 2011 anerkendte selskabet, at det anmeldte ulykkestilfælde var omfattet af forsikringen.

I perioden herefter blev der på selskabets anmodning indhentet en funktionsattest hos klagerens praktiserende læge og en speciallægeerklæring hos en speciallæge i ortopædkirurgi.

I brev til klageren af 23. februar 2012 oplyste selskabet:

> "**Ulykkesforsikring**
> Hermed vender vi tilbage til sagen, vedrørende dit knæ. Sagen har været forelagt selskabets lægekonsulent.
>
> Lægekonsulenten oplyser, at aktuelle gener primært må tilskrives et forudbestående løst knæ som følge af beskadiget forreste korsbånd. Begge meniske er formentlig allerede beskadiget som følge af den manglende forudbestående korsbåndsfunktion.
>
> I henhold til Forsikringsbetingelsernes afsnit om invaliditetsdækning dækker forsikringen ikke lidelser som var tilstede inden skaden, ligesom sygdomme og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, ikke er dækket af forsikringen.
>
> Da skaden den 1. august 2010 ikke har medført en selvstændig lidelse, men udelukkende har medført, en forværring af en bestående lidelse, dækker ulykkesforsikringen ikke i dette tilfælde.
>
> Hvis du har spørgsmål til sagen, er du velkommen til at ringe eller skrive til mig."

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse og antog en advokat. Ved brev til selskabet af 6/8 2012 anmodede klagerens advokat selskabet om at sende sagens akter.

Hertil oplyste selskabet bl.a. i et brev af 16/8 2012 til klagerens advokat:

> "For god ordens skyld gør vi opmærksom på, at ulykkesforsikringen ikke dækker skadelidtes udgifter til ekspedition af sagen."

I brev af 27/9 2012 anmodede klagerens advokat selskabet om at vurdere sagen på ny.

Selskabet fremførte bl.a. hertil i brev til klagerens advokat af 28/11 2012:

> "Vi fastholder vores tidligere afgørelse og kan derfor ikke udbetale erstatning.
> …
> Hvis du ikke er enig i bedømmelsen, kan vi bede Arbejdsskadestyrelsen give en vejledende udtalelse om invaliditetsgradens størrelse.
> …
> Hvis du ønsker, at Arbejdsskadestyrelsen skal gennemgå sagen, skal vi bede dig ringe eller skrive til os.
> Fastsætter Arbejdsskadestyrelsen en invaliditetsgrad, der er højere end den, vi har fastsat, refunderer vi din andel af gebyret. "

I brev til klagerens advokat af 23/9 2013 oplyste selskabet, at Arbejdsskadestyrelsen havde fastsat klagerens varige mén til 5 %, og han var derfor var berettiget til udbetaling fra forsikringen.

3. 85.301

I et brev fra selskabet til klagerens advokat af 30/10 2013 fremgår bl.a.:

> ”Advokatsalær kan alene forventes betalt under en ulykkesforsikring, hvis advokaten ved sin indtræden i sagen sikrer, at der udbetales en erstatning, der ellers ikke ville være udbetalt.
>
> Det er fortsat vores opfattelse, at din indtræden i sagen ikke har sikret [klageren] en erstatning, der ellers ikke ville være blevet udbetalt.
>
> Vi fastholder endnu en gang, at vi ikke finder grundlag for at betale dit salær i forbindelse med denne sag og vi henviser til tidligere korrespondance i sagen.”

Ved klageskema af 30/10 2013 indbragte klageren ved sin advokat sagen for nævnet.

Af klageskemaet fremgår bl.a.:

> ”1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.
> …
> Det fremgår således, at selskabets vurdering af erstatning for skaden i 2010 tilsyneladende beror på en tidligere skade fra 1991, og slutter dermed den fejltolkning, at der ikke kan ydes erstatning for en forværring af en tidligere skade. Det fremgår af U.1997B.333, at der i privatforsikringssager kan fordres dækning for advokatudgifter i sager, hvor selskabet på forkert grundlag afviser et berettiget krav på forsikringsdækning, hvilket foranlediger forsikringstager til at søge bistand til at opnå retmæssig forsikringserstatning.
>
> Selskabets begrundelse findes i sin hele mangelfuld og beror på et forkert grundlag, hvorfor selskabet bør tilpligtes at betale dække nødvendige advokatomkostninger.
>
> Ligeledes har selskabet i sit afslag på forsikringsdækning ikke oplyst om muligheden for at indbringe sagen for Arbejdsskadestyrelsen jf. bilag … . Idet klager ikke har fået nogen vejledning om klagemulighederne, har det således været nødvendigt for klager at søge advokatbistand.
>
> Efter indbringelse af sagen for Arbejdsskadestyrelsen, blev invaliditetsgraden fastsat til 5 %, og klager fik dermed kr. 104.550,00 i erstatning samt renter på kr. 12.791,40 jf. Bilag … . Set i forhold til forsikringsselskabets fastsættelse på kr. 0, er det indlysende, at det har været nødvendigt for klager at søge advokatbistand.
>
> Codan Forsikring har d. 3. oktober 2013 afvist at dække klagers udgifter til behandling af sagen jf. Bilag … . I denne forbindelse henvises til Forsikringsbetingelserne for Invaliditetsdækning punkt 8, hvoraf blandt andet fremgår: "Andre udgifter end de i pkt. 7 anførte, f.eks. udgifter til befordring, advokatbistand, lægebehandling, anden specialbehandling, medicin eller hjælpemidler af enhver art, f.eks. halskrave og støttebind, er ikke dækket af forsikringen." Forsikringsbetingelserne er vedlagt som Bilag … .
>
> Som anført ovenfor kan der dog kræves rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand jf. forsikringsaftaleloven § 32, stk. 3. På baggrund af ovenstående må der derfor foreligge en udvidet adgang til at få dækket advokatomkostningerne, når forsikringsselskabet ved sin handlemåde har givet anledning til, at den forsikrede har søgt advokatbistand, hvilket er tilfældet i denne sag.
>
> Der henvises til kendelse nr. 62.956, nr. 72.608, nr. 48.392.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
CODAN Forsikring tilpligtes at anerkende, at [klageren] har krav på dækning af rimelige advokatomkostninger."

Selskabet har i brev til nævnet af 14/11 2013 bl.a. anført:

"Foranlediget af nærværende klage har vi gennemgået sagen på ny, men finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Advokatens bistand har ikke medført et andet resultat, end det, der ville være opnået, såfremt forsikringstageren selv havde kontaktet os. Hvis kunden - og ikke advokaten - havde skrevet til os, eller på anden måde kontaktet os efter modtagelsen af vores brev af 23.02.12, ville vi også have forelagt sagen for vores lægekonsulent, og vi ville også her have orienteret om muligheden for forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen.

Denne mulighed fremgår af punkt 25 i Fællesbetingelser for Codans Ulykkesforsikring, hvorfor forsikringstageren således forud for henvendelse til advokat er blevet orienteret herom. Som det fremgår af den indledende redegørelse, valgte forsikringstageren imidlertid ikke at kontakte Codan, men i stedet rette henvendelse til advokaten.

Vi har som nævnt anerkendt hændelsen som et ulykkestilfælde. At Arbejdsskadestyrelsen vurderer det direkte men fra hændelsen og de forudbestående gener anderledes end vores lægekonsulent, beror ikke på advokatens bistand, og resultatet ville være blevet det samme, uanset dennes indtræden i sagen. Vi har da også allerede i vores brev af 16.08.12. gjort advokaten opmærksom på, at hans salær ikke ville være dækket af forsikringen.

Vi må derfor fastholde, at vores sagsbehandling ikke har nødvendiggjort advokatbistand, og at forsikringstageren ville have opnået samme erstatning uden advokatens mellemkomst. Til støtte for vores afgørelse skal vi henvise til AK 72.702, AK 73.516, AK 77.276 og AK 80.711."

I brev til nævnet af 27/11 2013 oplyste klagerens advokat bl.a. hertil:

"Idet jeg henviser til jeres brev af den 21. ds., skal jeg henvise til, at Codan i deres første afvisning overfor min kunde ikke gjorde opmærksom på mulighederne for at påklage Codans afvisning af at yde forsikringsdækning, hvorfor det var nødvendigt at antage advokat og dette netop resulterede i et andet resultat."

Selskabet anførte bl.a. hertil i brev til nævnet af 11/12 2013:

"Dette giver os anledning til at bemærke, at vi går ud fra, at der med "første afvisning" sigtes til Codans brev af 23.02.12.

Dette brev indeholder vores afgørelse truffet på det da foreliggende grundlag. Der er ikke heri givet klagevejledning, idet vi i sagens natur ikke på daværende tidspunkt kan have kendskab til, hvorvidt forsikringstageren er enig i afgørelsen, og altså ikke ønsker at klage.

Dette harmonerer da også med § 2, stk. 8 i Ankenævnets vedtægter. Heraf fremgår, at nævnet kun kan behandle en klagesag, såfremt klageren forinden forgæves har forsøgt at opnå en ordning ved henvendelse til selskabet."

5. 85.301

Nævnet har fået forelagt sagens bilag.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

”**Andre udgifter**

8. Udgifter der ikke dækkes

Andre udgifter end de i pkt. 7 anførte, f.eks. udgifter til befordring, advokatbistand, lægebehandling, anden specialbehandling, medicin eller hjælpemidler af enhver art, f.eks. halskrave og støttebind, er ikke dækket af forsikringen.

Udgifter til behandling for overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

Uenighed om forsikringen

25. Arbejdsskadestyrelsen

Hvis en af parterne ønsker det, kan Arbejdsskadestyrelsen afgive en vejledende udtalelse om invaliditetsgradens størrelse.

Arbejdsskadestyrelsens gebyr betales med 50% af hver af parterne, idet Codan dog betaler det fulde gebyr, hvis Arbejdsskadestyrelsen fastsætter en invaliditetsgrad, der er højere end den, Codan har fastsat.”

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 27/8 2010, at han havde været udsat for et ulykkestilfælde. Selskabet anerkendte, at ulykken var omfattet af klagerens ulykkesforsikring, men afviste at yde forsikringsdækning med henvisning til, at skaden ikke havde medført varige følger svarende til en méngrad på 5 %. Klageren antog en advokat, som påklagede afgørelsen på klagerens vegne. Sagen blev efterfølgende forelagt Arbejdsskadestyrelsen, der vurderede, at klageren havde et varigt mén på 5 %. Selskabet har afvist at dække klagerens udgifter til advokatomkostninger og henviser til, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at klageren har mulighed for at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen, og advokaten har derfor ikke opnået et resultat, som klageren ikke kunne have opnået uden advokatbistand.

6. 85.301

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at klageren ved uenighed om invaliditetsgradens størrelse har mulighed for at anmode Arbejdsskadestyrelsen om at afgive en vejledende udtalelse om invaliditetsgradens størrelse.

Klageren havde således - også inden han antog en advokat - mulighed for at få spørgsmålet om invaliditetsgraden indbragt for Arbejdsskadestyrelsen, og nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning for klagerens advokatomkostninger.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund