Ankenævnet for Forsikring

Den 17. november 2014 blev i sag nr. 85640:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning i PFA Pension. Hun klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at betale hendes advokatudgifter.

Klageren anmodede den 6/3 2013 om dækning for erhvervsevnetab, og selskabet udbetalte på den baggrund klageren et engangsbeløb den 17/5 2013. Efter flere henvendelser fra klagerens advokat meddelte selskabet den 2/9 2013, at det desuden ydede klageren fuld invalidepension og præmiefritagelse fra den 13/3 2013.

Klageren anmodede den 4/9 2013 om, at selskabet dækkede hendes udgifter til advokat på skønsmæssigt 85.000 kr., hvilket selskabet afviste med henvisning til, at selskabets handlemåde i sagen ikke har givet anledning til at søge advokatbistand, og at advokatens medvirken ikke har haft en sådan karakter eller betydning for sagens udfald, at det berettiger til dækning.

Klagerens advokat har i brev af 10/1 2014 til nævnet bl.a. anført:

> "Sagsfremstilling:
> Undertegnede kontaktede på vegne min klient PFA Pension med anmodning om udbetaling af ydelse ved tab af erhvervsevne i henhold til ordning med policenr. …71-0 den 22. februar 2013 jf. bilag 1. Samtidig anmodedes om fremsendelse af de relevante policevilkår. Disse blev fremsendt i forbindelse med fornyet afgørelse af sagen den 2. september 2013.

PFA Pension påbegyndte herefter en sagsbehandling på baggrund af materiale indsamlet af undertegnede og min klient jf. bilag 3.

Sagsbehandlingen blev afsluttet med selskabets fremsendelse af afgørelse om invalidepension den 16. maj 2013 direkte til min klient. Selskabet vurderede, at min klients erhvervsevne var nedsat til 1/3 eller mindre, hvorfor der blev udbetalt et engangsbeløb svarende til kr. 4.201,31 jf. bilag 6 og 7.

Der forelå ikke i afgørelsen oplysninger om, hvorledes beløbet blev beregnet eller i øvrigt vejledning om mulighed for påklage af afgørelsen.

Undertegnede kontaktede selskabet telefonisk den 22. maj 2013 med anmodning om fremsendelse af policevilkår samt oplysninger om, hvorledes afgørelsen beløbsmæssigt var begrundet i de relevante policevilkår. Selskabet oplyste telefonisk, at min klient ikke var berettiget til en løbende ydelse på tidspunktet for forsikringsbegivenhedens indtræden.

På baggrund af de for undertegnede foreliggende oplysninger fra min klient, anmodedes endnu en gang om dokumentation herfor i form af policevilkår. Henvendelsen, herunder vedlagte mails jf. bilag 8-10 samt telefonisk korrespondance den 7. juni og 19. juli 2013 medførte fornyet vurdering af min klients berettigelse til løbende udbetaling i henhold til policen den 2. september 2013 jf. bilag 11. Sammen med afgørelsen vedlagdes policer og relevante breve fra selskabet.

På baggrund af den trufne afgørelse har min klient opnået en værdi på mere end 2 millioner kr., som selskabet oprindeligt, som følge af en fejltagelse, oplyste min klient, at hun ikke var berettiget til.

Selskabet orienterede ikke min klient om årsagen til udbetalingens ringe størrelse i forbindelse med afgørelsen af 16. maj 2013, ligesom min klient (som modtog afgørelsen direkte) ikke blev vejledt om klagemuligheder. Der blev tillige ikke før 2. september 2013 fremsendt relevante policevilkår.

Ved telefonisk henvendelse blev afgørelsen fastholdt overfor undertegnede, igen uden en begrundelse for udbetalingens størrelse. Ved spørgsmål om årsagen til udbetalingens størrelse, var sagsbehandleren uden svar herpå.

Samtidig skulle der gå ca. 3 1/2 måned før selskabet fremsendte dokumentation for afgørelsen af 16. maj 2013, som dog viste sig ukorrekt.

Ved afgørelsen af 2. september 2013 vurderede selskabet nu, at min klient var berettiget til fuld udbetaling og præmiefritagelse jf. bilag 11.

Undertegnede kontaktede, på baggrund af sagsforløbet, selskabet med krav om betaling af advokatomkostninger jf. bilag 12.

Selskabet afslog hel og delvis betaling ved brev af 5. november 2013. Ovenstående har medført nærværende klage.

Det er min opfattelse, at selskabet ved deres handlemåde har nødvendiggjort, at min klient havde brug for professionel bistand. I øvrigt henvises til bemærkningerne i brev af 4. september 2013 (bilag 12). Selskabet bør derfor betale advokatomkostninger i et af Nævnet nærmere fastsat omfang."

Selskabet har i brev af 28/2 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Hvilken forsikring er der tale om?**

***Police …71-0 udskrift nr.* 1** (bilag A) er en police, der blev oprettet i forbindelse med [klagerens] ansættelse i [firmanavn] den 1/7 2003. Efter fratrædelse fra jobbet, blev policen omskrevet til fripolice med virkning fra 1/8 2004. Den 1/12 2005 er forsikrede på ny ansat hos samme arbejdsgiver, og policen genanvendes som forsikring i ansættelsesforhold. Policen indeholder bl.a. en forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne bestående i et solidarisk engangsbeløb, der udbetales, hvis erhvervsevnen varigt nedsættes til en tredjedel eller mindre, men den indeholder ikke invalidepension.

Police …48 (bilag B) er en gruppelivsforsikring, der blev oprettet den 1/1 2006 som led i forsikredes ansættelse hos [firmanavn]. Policen hjemler en løbende udbetaling, hvis forsikredes erhvervsevne bliver nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Hvis erhvervsevnen bliver nedsat til mellem 1/2 og 1/3, udbetales halv ydelse. Der er 12 måneders karens på udbetaling.

Police …71-1 udskrift nr. 1 (bilag C) er en police, der pr. 1/7 2006 afløste de foran nævnte policer. Policen indeholder en dækning ved nedsat erhvervsevne bestående dels af en solidarisk invalidepension med en løbende ydelse, der udbetales, hvis erhvervsevnen nedsættes til halvdelen, og dels af et solidarisk engangsbeløb, der udbetales, hvis erhvervsevnen varigt nedsættes til en tredjedel. For forsikringen gælder 'PFA Pension's forsikringsbetingelser - 1. december 2005', formular BX0781 (10-05) (bilag D).

Forsikrede fratrådte sit ansættelsesforhold den 1/2 2007, og forsikringerne blev omskrevet til fripolice pr. den 1/5 2007 med uændrede forsikringsbetingelser.

Branche: Ankenævnet har henført klagen til 'Individuel pension'. Vi beder høfligst om, at branchen anføres som 'Arbejdsgiverbetalt pension'.

Hvori består uenigheden?
Forsikredes advokat kræver på forsikredes vegne, at PFA Pension betaler omkostningerne til advokaten, som advokaten skønsmæssigt har fastsat til 85.000 kr. med tillæg af moms, idet advokaten som sagsgenstand har lagt til grund, at sagen har en værdi af 2.138.400 kr., og at der sædvanemæssigt tilkendes salær svarende til halvt proceduresalær.

PFA Pension har den opfattelse, at der ikke kan gives forsikrede medhold heri,

- da det i disse sager er praksis, at hver part betaler egne omkostninger,
- da advokatbistanden i denne sag hverken har været rimelig eller påkrævet,
- da advokatbistanden kun har bestået i formidling af faktiske oplysninger,
- da forsikredes henvendelse til advokat ikke har været begrundet i PFA Pensions adfærd, og
- da PFA Pension ikke har udvist en sådan adfærd, at det er rimeligt ud fra erstatningsmæssige betragtninger at pålægge PFA Pension at refundere forsikredes omkostninger til advokatbistand.

Skulle Ankenævnet finde, at forsikrede har krav på at få godtgjort advokatomkostninger, gøres det gældende, at salæret er urimeligt højt og derfor alene kan tilkendes ud fra den arbejdsindsats, som har ført til et gunstigere resultat for forsikrede.

Hvad er der sket?
Advokatens medvirken har i første række bestået i, at hun den 13. marts 2013 anmeldte skaden og ansøgte om udbetaling af ydelse ved tab af erhvervsevne. Den medvirken kunne forsikrede selv have foretaget, og PFA dækker ikke advokatudgifter til denne medvirken.

Efter PFA Pensions afgørelse af 16/5 2013, hvor vi tilkendte invalidesum, men afviste dækning af løbende ydelse, da vi ikke var opmærksomme på gruppeforsikringen, kontaktede advokaten den 22. maj 2013 telefonisk vores SkadeCenter og kommenterede på, at vores afgørelse var sendt til forsikrede og ved en fejl ikke til advokaten. Derudover bemærkede advokaten i samme samtale, at hun var i besiddelse af police, der viste dækning både som invalidesum og som løbende ydelse ved tab af erhvervsevne.

Advokatens opringning forårsagede en revurdering af sagen, og det viste sig herunder, at der faktisk var en forsikringsdækning som løbende ydelse ved tab af erhvervsevne på tidspunktet for erhvervsevnetabets indtrædelse. Efter foretaget beregning, som stødte på flere tekniske udfordringer, og som derfor beklageligvis tog nogen tid, sendte vi den 2. september 2013 en ny afgørelse til advokaten, hvori vi tilkendte løbende ydelser fra anmeldelsestidspunktet.

I perioden fra advokatens telefoniske henvendelse den 22. maj 2013 til vores nye afgørelse af 2. september 2013 har advokaten efter vores noteringer alene forespurgt til sagens status ved breve af 4. juni 2013 og 2. august 2013, som er besvaret henholdsvis den 19. juli 2013 (telefonisk) og med tilkendelsen den 2. september 2013.

Baggrunden for PFA Pensions standpunkt
Baggrunden for FAL § 32, stk. 3 - tidligere praksis
Da bestemmelsen i FAL § 32, stk. 3, blev indført med ikrafttrædelse den 1/7 2004, fik bestemmelsen denne ordlyd:

> Den sikrede kan i forbindelse med udenretlig fremsættelse og opgørelse af krav mod selskabet kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket af selskabet.

Såvel i lovforslagets almindelige bemærkninger som i bemærkningerne til § 32, stk. 3, blev det understreget, at der med indførelsen af denne regel ikke er tilsigtet ændringer af den hidtidige retstilstand.

Herved er også den praksis, der var gældende før lovændringen, af interesse, og af Michael S. Wiisbyes artikel i UfR 1997B333 fremgår det, at Assurandør Societetet i 1989 afgav responsum (ASR nr. 28622) og udtalte, at det i hvert enkelt tilfælde må vurderes, om advokatbistanden har været 'rimelig og påkrævet'. Der tilføjedes: 'Hvis advokatbistanden kun har bestået i formidling af faktiske oplysninger, vil advokaten normalt ikke være berettiget til et salær.'

Den omtalte artikel omhandler navnlig personskadeerstatningssager efter erstatnings- ansvarsloven, som kan indeholde vanskelige spørgsmål om erstatningspligt, svie- og smerteerstatning og krav på tabt arbejdsfortjeneste, der kan gøre det nødvendigt med advokatbistand for forsikrede.

Men selv på dette område er der for længst taget afstand fra den af forsikredes advokat hævdede tommelfingerregel om halvt proceduresalær af erstatningsbeløbet. I en i artiklen ci-

teret Advokatnævnskendelse af 12. februar 1990 fastslås det, at 'tommelfingerreglen' ikke længere kan anvendes, men at der i disse sager (efter EAL) kan beregnes et arbejdssalær.

Praksis i livsforsikringssager
Det er PFA Pensions opfattelse, at det er udgangspunktet, at hver part betaler egne omkostninger, når talen er om sager, som udspringer af en livsforsikringsaftale.

Forsikredes retsstilling som forbruger er tilgodeset gennem etableringen af det private Ankenævnet for Forsikring, hvor forsikrede for et gebyr på 200 kr. kan få adgang til den betydelige ekspertise, som er repræsenteret i sammensætning af ankenævnets medlemmer med en formand, der er højesterets- eller landsdommer, og erfarne specialister fra forsikringsselskaberne samt erfarne repræsentanter for forbrugerinteresser. Ankenævnets drift er for størstedelens vedkommende finansieret ved bidrag fra forsikringsselskaberne.

Forsikredes henvendelse til advokat
Forsikredes henvendelse til advokat har i denne sag ikke har været begrundet i PFA Pensions adfærd.

Forsikrede har allerede før første henvendelse til PFA Pension rettet henvendelse til advokat for at få advokaten til at påtage sig at anmelde skaden på forsikringerne.

Vurdering af advokatbistanden
På foranledning af skadeanmeldelsen, som blev indgivet af advokaten på foranledning af forsikrede, har PFA Pension behandlet skaden.

Det må erkendes, at PFA Pension overså, at der var to forsikringer og dermed begik en fejl, idet der alene blev tilkendt en invalidesum.

Advokaten rettede telefonisk henvendelse og gjorde opmærksom på, at hun var i besiddelse af en police, der angav, at der var en løbende invaliderente. På foranledning af denne telefoniske oplysning genoptog PFA Pension sagen og tilkendte også invalidepension.

Advokatens bistand har således alene bestået i at formidle faktiske oplysninger til PFA Pension - noget, som forsikrede også selv kunne have gjort.

Der har ikke været tvist om noget spørgsmål i denne forbindelse, som kunne have gjort advokatbistanden påkrævet, og det er derfor ikke rimeligt at kræve et salær godtgjort af PFA Pension.

PFA Pensions anerkendte fejl er heller ikke af en så grov karakter, at den kan begrunde, at PFA Pension ud fra erstatningsretlige synspunkter bør refundere et rimeligt salær.

Vurdering af advokatsalærets størrelse
Som det allerede er anført foran, er der generelt set ingen hjemmel og heller ingen praksis for at afkræve PFA Pension et standardmæssigt halvt proceduresalær for advokatens medvirken.

Under denne sag er advokaten slet ikke berettiget til et salær fra forsikringsselskabet, når advokatbistanden - som det er anført i Assurandør Societetets responsum ASR nr. 28622 - kun har bestået i formidling af faktiske oplysninger.

Hvilket salær, advokaten beregner sig i forhold til sin klient, skal vi ikke opholde os ved i denne forbindelse; men skal PFA Pension i denne sag refundere sagsomkostninger til forsikredes advokat på grund af den begåede fejl, kan det alene beregnes som et mindre arbejdssalær på baggrund af advokatens medgåede tid.

Konklusion
PFA Pension må på denne baggrund fastholde, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at dække udgifterne til sagen.

Subsidiært gøres det gældende, at salæret er urimeligt højt og derfor alene kan tilkendes ud fra den arbejdsindsats, som har ført til et gunstigere resultat for forsikrede."

Klagerens advokat har i brev af 1/4 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Det af PFA Pension omtalte udgangspunktet om, at hver part bærer egne omkostninger kan fraviges efter bestemmelsen i FAL § 32, stk. 3, hvorefter forsikringstager har ret til at få dækket rimelige og nødvendige omkostninger til advokatbistand.

For en god ordens skyld skal jeg samtidig bemærke, at der i sager om personskade, efter praksis, dækkes rimelige advokatomkostninger med udgangspunkt halvt proceduretakst.

Opmærksomheden henledes i den forbindelse på UfR 1991.488 Ø, 1997.658 Ø og 2005.2590 V samt FED 1998.631 V, 1999.948 V og 2005.2652. I førnævnte afgørelser antages det, at udgiften som udgangspunkt skal dækkes svarende til halvt proceduresalær af det udbetalte erstatningsbeløb. Der er altså tale om et standardiseret beløb og ikke som af PFA Pension anført et arbejdssalær.

Nødvendig bistand
Min klient modtog en afgørelse om udbetaling af invalidepension svarende til 4.201,31 kr. dateret den 16. maj 2013 fra PFA Pension uden angivelse af beregningsmetode eller klagevejledning.

Efter undertegnedes gennemgang af sagens oplysninger, herunder omfattende materiale fra PFA Pension fremgik det, at PFA Pension havde begået en fejl i forbindelse med sagens behandling, som medførte, at min klient ikke fandtes berettiget til udbetaling i fuldt omfang.

Med henvisning til de tidligere fremsendte oplysninger, herunder klageskema med bilag, fastholdes det, at selskabets, som følge af dets handlemåde har medført, at den ydede bistand var nødvendigt for min klient, da min klient ellers ikke ville have opnået det korrekte resultat og deraf følgende udbetaling.

De oplysninger, som blev stillet selskabet til rådighed, var oplysninger, som stammede fra PFA Pension. Den indtrådte fejl var ikke påregnelig for min klient og burde ikke være sket. Det skulle i øvrigt tage selskabet 3 1/2 måned, på min foranledning, at finde og korrigere fejlen.

Idet selskabet, på et forkert grundlag, havde afvist et berettiget krav fra min klient, må min klient være berettiget til dækning af advokatomkostninger i rimeligt omfang. Dette ses i øvrigt i den af PFA Pension omtalte artikel U.1997V.333.

I øvrigt må det i den forbindelse tillægges vægt, at der ikke blev givet klagevejledning i forbindelse med fremsendelse af den oprindelige afgørelse.

Rimeligt salær
Fastsættelsen af et rimeligt salær for det udførte arbejde, må tage udgangspunkt i den anvendte specialkompetence, forbrugt tid, sagens resultat og værdi.

I aktuelle sag har PFA Pension indledningsvist vurderet, at min klient var berettiget til en samlet udbetaling på 4.201,31 kr. Henset til det nu opnåede resultat med en værdi på 2.138.400,00 kr. har den ydede bistand, som anses for nødvendig jf. ovenfor, medført en merværdi for min klient på 2.134.198,69 kr. Et beløb, som ikke ville være blevet udbetalt uden den nødvendige professionelle bistand.

Ovenstående er, så vidt det ses, ikke bestridt."

Selskabet har i brev af 11/4 2014 til nævnet til dette bl.a. bemærket:

"***Det faktisk passerede***
Klagerens advokat har ingen bemærkninger til sagsfremstillingen i vores svarskrift fra den 28. februar 2014. Denne bemærkning tager jeg til indtægt for, at klageren er enig i,

at klageren ikke rettede henvendelse til advokaten, fordi PFA Pension på et forkert grundlag havde afvist et berettiget krav på forsikringsdækning, idet advokaten helt fra sagens begyndelse bistod klageren med at anmelde forsikringsbegivenheden til PFA Pension,
at klagerens bistand alene har bestået i at formidle faktiske oplysninger til PFA Pension, herunder i en telefonsamtale den 22. maj 2013 at oplyse, at hun var i besiddelse af en police, der viste dækning både som invalidesum og som løbende ydelse ved tab af erhvervsevne, og
at PFA Pensions reaktioner på telefonsamtalen har været relevante, men desværre omstændelige, og at reaktionerne - uden yderligere tilskyndelse fra advokaten - har resulteret i den korrekte tilkendelse.

Det er således svært at forene det passerede med citatet fra Michael S.Wiisbyes artikel:

> 'Efter praksis fra *Ankenævnet for Forsikring* må forsikringsselskabet godtgøre forsikringstageren rimelige udgifter til *advokatbistand,* såfremt forsikringsselskabet på forkert grundlag har afvist et berettiget krav på forsikringsdækning (eller begået lignende fejl), hvilket har foranlediget forsikringstageren til at søge advokatbistand for at opnå sin retmæssige forsikringsdækning.'

Retspraksis
Klagerens advokat anfører, at der i sager om personskade, efter praksis, dækkes rimelige advokatomkostninger med udgangspunkt halvt proceduretakst.

Herefter opregner klagerens advokat en række domme, der adskiller sig markant fra denne sag, idet dommene alle omhandler skader efter færdselsulykker, hvor der er en ansvarlig og forsikret skadevolder - altså tilfælde, hvor der efter erstatningsansvarsloven kræves erstatning uden for kontraktsforhold. Disse sager handler typisk om opgørelse af erstatningskrav, som kan rumme mange og vanskelige stridspunkter. Alle de opregnede sager[s] er sådanne sager om tvistigheder ved opgørelse af erstatningskravet.

Det er ganske anderledes med livsforsikringer, som indeholder en aftale om, hvilken udbetaling der skal ske ved død eller ved invaliditet.

Der er derfor ingen parallelitet mellem arbejdsbyrden for advokaten i de opregnede retssager og i klagerens sag.

PFA Pensions fejl - og den 'nødvendige bistand'

Det beklages på ny, at PFA Pension har overset en police ved den første afgørelse af sagen.

Dette blev imidlertid meget hurtigt afklaret i en telefonsamtale, hvor advokaten stilfærdigt fortalte, at hun var i besiddelse af en police, der viste dækning både som invalidesum og som løbende ydelse ved tab af erhvervsevne.

Det må undre, hvorledes denne nærmest uformelle henvendelse, som startede som en reprimande over, at vi havde sendt afgørelsen til forsikrede og ikke til advokaten, nu vokser til en 'gennemgang af sagens oplysninger, herunder omfattende materiale fra PFA Pension...' Dette materiale må dog forventes at være gennemgået i forbindelse med anmeldelsen, som advokaten selv har forestået.

Konklusion

Det gøres gældende, at der fra klagerens advokat alene er fremført anbringender, som ville være relevante, hvis der var tale om erstatning uden for kontraktsforhold, hvor opgørelse af erstatningskrav kan volde betydelige vanskeligheder. Der er også kun anført praksis, der omhandler retssager om sådanne vanskeligheder.

Det gøres gældende, at PFA Pension ganske vist er begået fejl ved den første tilkendelse, men at det ikke er denne fejl, der har ført til, at forsikrede har rettet henvendelse til advokaten.

Således fastholdes synspunkter og påstande, som er anført i svarskriftet."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klagerens advokat den 22/2 2013 på vegne af klageren henvendte sig til selskabet og ansøgte om invalidepension. Selskabet fremsendte den 27/2 2013 et anmeldelsesskema, som klageren underskrev den 6/3 2013, og klagerens advokat fremsendte det efterfølgende til selskabet i brev af 12/3 2013. Den 16/5 2013 meddelte selskabet, at det havde vurderet, at klagerens erhvervsevne var nedsat til under 1/3, og den 17/5 2013 udbetalte selskabet et engangsbeløb.

Det fremgår af sagen, at klagerens advokat den 22/5 2013 henvendte sig telefonisk til selskabet, og på baggrund af henvendelsen meddelte selskabet den 2/9 2013, at det ud over engangsbeløbet også ydede fuld invalidepension og præmiefritagelse fra den 13/3 2013.

9. 85640

Ved lov nr. 434 af 10/6 2003 blev § 32, stk. 3, indsat i forsikringsaftaleloven. Ifølge § 32, stk. 3, kan den sikrede i forbindelse med udenretlig fremsættelse af krav mod selskabet kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket af selskabet. Det fremgår imidlertid af lovens forarbejder, at det ikke med § 32, stk. 3, har været hensigten at ændre det hidtidige udgangspunkt, hvorefter hver part bærer egne omkostninger.

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet lægge til grund, at selskabet i forbindelse med behandlingen af klagerens ansøgning ved en fejl overså, at klagerens dækning for erhvervsevnetab også omfattede løbende invalideydelser og præmiefritagelse, og at selskabet rettede fejlen efter en telefonisk henvendelse og tre rykkere pr. mail fra klagerens advokat. Nævnet finder herefter, at selskabets sagsbehandling ikke har nødvendiggjort advokatbistand, og nævnet finder derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at dække udgifterne hertil.

Det, som klagerens advokat i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen