Ankenævnet for Forsikring

Den 20. oktober 2014 blev i sag nr. 85857:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

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. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at dække advokatomkostninger i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde den 20/1 2012.

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, og at selskabet inden advokatens indtræden har foreslået klageren, at sagen forelægges Arbejdsskadestyrelsen til afgørelse, og at selskabet klart har tilkendegivet, at man ikke vil dække advokatomkostninger. Endelig har selskabet henvist til, at klageren har fået behørig vejledning og oplysning under sagen, og at advokatens mellemkomst ikke har tilført sagen noget nyt.

Advokaten har i klage til nævnet af 25/2 2014 redegjort for sagen således:

> "Forløbet i nærværende sag har været således, at selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén til min klient, idet Codan Forsikring har vurderet min klients varige mén til under 5 procent. Min klient har ved skrivelse af 15. februar 2013 henvendt sig til Codan Forsikring med anmodning om genoptagelse, og at hun ikke er enig i selskabets vurdering af sagen. Min klient har fremsat righoldige bemærkninger i ovenfor anførte skrivelse.
>
> Undertegnede indtræder i sagen og fremsender skrivelse til Codan Forsikring den 16. april 2013 og gør opmærksom på, at selskabets vurdering af méngraden ikke er korrekt, jf. bemærkninger af 16. april 2013.

Selskabet afviser på ny den 30. april 2013 at udbetale godtgørelse til min klient for varigt mén, idet man fortsat vurderer, at min klients varige mén er under 5 procent.

Undertegnede retter derfor på ny henvendelse til selskabet den 6. maj 2013 med anmodning om, at sagen indsendes til Arbejdsskadestyrelsen.

Den 7. maj 2013 fremsendes skrivelse, hvoraf fremgår, at Codan Forsikring ønsker, at min klient bliver undersøgt af en speciallæge, idet selskabet nu har modtaget min skrivelse.

Der indhentes således en speciallægeundersøgelse den 27. juni 2013.

Herefter oplyser Codan Forsikring den 17. juli 2013, at selskabet igen forelægger sagen for selskabets lægekonsulent. Undertegnede gør opmærksom på de betydelige gener min klient har ved skrivelse af 29. juli 2013.

Codan Forsikring fremsender på ny skrivelse den 27. jul 2013, hvori selskabet fortsat vurderer min klients varige mén til under 5 procent.

Herefter retter undertegnede henvendelse til Codan Forsikring og anmoder om, at sagen forelægges for Arbejdsskadestyrelsen.

Codan Forsikring fremsender herefter sagen til Arbejdsskadestyrelsen, idet min klient betaler halvdelen af gebyret til forelæggelsen for Arbejdsskadestyrelsen.

Den 19. december 2013 vurderer Arbejdsskadestyrelsen min klients varige men til 5 procent og Codan Forsikring udbetaler herefter den 6. januar 2014 godtgørelse for varigt men i henhold til Arbejdsskadestyrelsens vurdering.

Sagen har således været kompliceret, og skaden er 2 år gammel. Selskabet har gentagne gange, til trods for min klients skriftlige henvendelser til forsikringsselskabet forinden hun opsøgte advokatbistand, og efter at jeg indtrådte i sagen, fortsat nægtet at udbetale godtgørelse for varigt men til min klient, idet selskabet har vurderet det varige men til under 5 procent.
Det har derfor været nødvendigt for min klient at antage advokatbistand i forbindelse med sagen, hvorfor jeg fastholder krav om udbetaling af salær.

Af bemærkningerne til Forsikringsaftalelovens § 32 stk. 3 fremgår følgende:
'I overvejelserne indgår om kravet er kompliceret men navnlig om forsikringsselskabet ved sin handlemåde har givet anledning til, at den sikrede har søgt advokatbistand, herunder om selskabet har forsømt at give klagevejledning, da det fastholdt sit afslag overfor den forsikrede. Er der givet klagevejledning og har forsikrede anvendt advokat i stedet for at indbringe sagen for Ankenævnet, godtgøres udgifter ikke. Forsikringsselskaberne skal i fornødent omfang gøre sikrede/skadelidte opmærksom på muligheden for at få erstattet udgifterne til advokatbistand. Afhængig af den konkrete situation, må det antages af følge af god forsikringsskik m.v., at der skal gives en sådan vejledning'.

Af Forsikringsaftalelovens § 32, stk. 1 fremgår det, at det ikke gyldigt kan aftales, at den sikrede eller forsikringstager under forhandlinger med selskabet ikke må lade sig bistå af andre.
Afslutningsvis henviser jeg til Ankenævnets kendelser nr. 72.608 og 62.951, som er aktuelle for nærværende sag, idet hændelsesforløbet har været ens. Henset til ovennævnte og henset til Ankenævnets praksis skal jeg fastholde, at Codan Forsikring udbetaler salæret, som fremsat i min skrivelse til selskabet den 19. januar 2014."

Selskabet har over for nævnet i brev af 6/3 2014 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor anført:

"Som oplyst af forsikringstager og dennes advokat angår sagen spørgsmålet om, hvorvidt forsikringstager er berettiget til at få dækket udgifter til advokat på kr. 5000,- + moms.

Forsikringstagers synspunkt er, at det har været nødvendigt at antage en advokat, mens Codans synspunkt er, at sagen ikke har været af en sådan karakter at advokatbistand har været nødvendig.

Sagsfremstilling:
Forsikringstager, som har tegnet en ulykkesforsikring i Codan, bilag …, anmelder i februar 2012 et uheld på forsikringen. Uheldet består i at forsikringstager brækker sin tommelfinger i forbindelse med skiløb.

Ved brev af 6. februar 2012 anerkender Codan skaden som værende omfattet af forsikringen, men oplyser at det endnu er for tidligt at vurder de varige følger efter skaden, bilag …

Primo 2013 modtages funktionsattest vedr. tommelfingeren hos Codan, bilag …, og det det varige men vurderes på baggrund af denne attest til at være under de erstatningsberettigede 5 %, bilag .

Forsikringstager henvender sig herefter til Codan ved brev af 15. februar 2013, jf. det af forsikringstager fremlagte. Forsikringstager oplyser i brevet, at de forudsætninger som er lagt til grund for vurderingen ikke er korrekte.

Der foretages herefter en fornyet bedømmelse af sagen hos Codan. Den fornyede bedømmelse fører dog ikke til en ændret vurdering, bilag …

I forbindelse med meddelelsen om den uændrede vurdering (bilag …) gives forsikringstager oplysning om, at det er muligt at få sagen vurderet hos Arbejdsskadestyrelsen, og der informeres om hvorledes dette kan finde sted.

Ved brev af 16. april 2013 bliver Codan oplyst om, at forsikringstagers advokat nu har overtaget behandlingen af sagen på vegne af forsikringstager, jf. det af forsikringstager fremlagte. I brevet argumenterer advokaten for, at Codans bedømmelse af størrelsen på det varige men er forkert.

Codan fastholder i brev til advokaten af 30. april 2013 igen den tidligere afgørelse, og foreslår endnu engang, at sagen kan indbringes til vurdering i Arbejdsskadestyrelsen.

Der bliver så, efter enighed mellem parterne, udarbejdet en speciallægeerklæring, sagen bliver herefter af Codan forelagt Arbejdsskadestyrelsen, og Styrelsen vurderer at forsikringstager har et varigt men på 5 %.

Forsikringstager får umiddelbart derefter udbetalt godtgørelse på varigt men i henhold til den vejledende udtalelse, og samtidig får forsikringstager refunderet gebyr afholdt i forbindelse med forelæggelsen for Arbejdsskadestyrelsen.

I forlængelse af ovennævnte forløb retter forsikringstager (og dennes advokat) henvendelse til Codan med henblik på at få godtgjort advokatudgifter på kr. 5000,- + moms, hvilket afvises af selskabet.

Bemærkninger
Det er Codans opfattelse, at sagen *ikke* har været af en sådan karakter at advokatbistand har været nødvendig.

Codan har i forbindelse med forsikringstagers klage over vurderingen af sagen oplyst om muligheden for, at sagen kunne vurderes i Arbejdsskadestyrelsen. Der er sket behørig vejledning og oplysning til forsikringstager, og dette på et tidspunkt hvor forsikringstager ikke var repræsenteret af advokat.

Advokatens mellemkomst har ikke resulteret i andet end at sagen efterfølgende er blevet forelagt Arbejdsskadestyrelsen.

Det forhold at der har været en advokat involveret i sagen, har ikke reelt tilført sagen noget nyt. Der er tale om, at advokaten har udført et arbejde som forsikringstager uproblematisk selv kunne have udført.

Det er ikke advokatens særlige ekspertise som har udvirket ændringen af vurderingen vedr. varigt men. Ændringen i vurderingen er sket på baggrund af en forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen, og denne forlæggelse er ikke sket som følge af advokatens mellemkomst."

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.
…
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 i februar 2012, at hun havde været udsat for et ulykkestilfælde den 20/1 2012. 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 var utilfreds med afgørelsen, idet hun var af den opfattelse, at hendes mén svarede til Arbejdsskadestyrelsens méntabel punkt D 1.1.1.10. Selskabet fastholdt afgørelsen, men foreslog samtidig klageren, at sagen kunne forelægges Arbejdsskadestyrelsen til afgørelse. Klageren antog herefter en advokat, som anmodede om revurdering af afgørelsen. Efterfølgende blev der udfærdiget speciallægeerklæring i enighed mellem parterne. Da der herefter stadig var uenighed om méngraden, foreslog selskabet på ny, at sagen blev forelagt Arbejdsskadestyrelsen til afgørelse. Sagen blev herefter af selskabet fremsendt til Arbejdsskadestyrelsen, der vurderede, at klageren havde et varigt mén på 5 %. Selskabet udbetalte straks herefter erstatning svarende hertil samt refunderede klagerens udgifter til Arbejdsskadestyrelsen.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at eksempelvis advokatomkostninger ikke er dækket under forsikringen, hvilket selskabet også har gjort advokaten opmærksom på.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at advokatens mellemkomst ikke har været nødvendig for sagens udfald. Nævnet lægger blandt andet vægt på, at selskabet har tilbudt, at sagen kunne forelægges for Arbejdsskadestyrelsen, og at selskabet straks efter modtagelsen af styrelsens udtalelse om méngraden har fulgt denne udtalelse. Det forhold, at der tillige er indhentet en speciallægeerklæring, kan ikke føre til andet resultat.

Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning for klagerens advokatomkostninger, jf. også nævnets kendelse i sag 85.301.

6. 85857

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand