Ankenævnet
for
Forsikring

Den 11. april 2018 blev i sag nr. 91334:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka

Engelholm Alle 1

2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at dække hendes advokatomkostninger i forbindelse med en sag vedrørende fastsættelse af méngraden efter en ulykke.

Selskabet har afvist at dække advokatomkostningerne med henvisning til, at dets behandling af sagen ikke har været anderledes eller medført et gunstigere resultat for klageren, fordi hun har ladet sig repræsentere ved en advokat.

I klageskema af 21/9 2017 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

> "Klager pådrog sig ved uheld den 26. december 2014 personskade, som klager anmeldte til de indklagede [selskaber]. .
>
> Begge de indklagede selskaber tilbød i den forbindelse ménerstatning på 5%.

Idet klager ikke var enig i denne umiddelbare vurdering tog klager kontakt til undertegnede, og som sagens BILAG 1 vedlægges kopi af mine skrivelser af 20. maj 2016, hvori der rejses krav om yderligere erstatning.

Idet begge parter afviste at yde yderligere erstatning, blev sagen indbragt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

I forbindelse hermed har jeg naturligvis bistået klager i forbindelse med korrespondance m.m. i forhold hertil.

Som sagens BILAG 2 vedlægges kopi af korrespondance med Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Som sagens BILAG 3 vedlægges Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af sagen, hvoraf det fremgår, at der tillægges klager yderligere erstatning, svarende til ménprocent på 8.

Der er herefter rettet henvendelse til ulykkesforsikringerne med henblik på dækning af rimelige advokatomkostninger, der har været nødvendige, idet forsikringernes oprindelige vurdering ikke har været korrekt, hvorfor det af samme årsag også har været nødvendigt for klager at antage advokat med henblik på at opnå yderligere erstatning som sket.

Der er i den forbindelse henvist til forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3.

Begge ulykkesforsikringsselskaber har afvist at afholde advokatomkostninger, hvorfor nærværende klage er nødvendiggjort.

ANBRINGENDER:
Det gøres til støtte for den nedlagte påstand gældende

at det har været nødvendigt for klager at antage advokat, idet de indklagedes umiddelbare vurderinger af klagers berettigede erstatning har været forkert,
at advokatbistanden således også har været nødvendigt for at opnå det korrekte resultat,
at forsikringsaftaleloven foreskriver, at rimelige advokatomkostninger dækkes, såfremt advokatens arbejde og forhandlinger med forsikringsselskabet medfører et for den forsikrede bedre resultat,
at klager netop har opnået et bedre resultat via advokatmellemkomst,
at klager i øvrigt ikke har forudsætninger for umiddelbar vurdering af den vejledende ménmtabel og/eller processerne forbundet hermed i øvrigt, hvorfor advokatbistand har været nødvendigt, og
at de indklagede derfor bør pålægges at betale rimelige advokatomkostninger."

Selskabet har i brev af 19/10 2017 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen tog sin begyndelse med en anmeldelse fra klager, hvori hun oplyste, at hun den 26. december 2014 var faldet på grund af glat føre og havde brækket venstre underarm.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 30. december 2014, at skaden var dækket på forsikringen, og da klagers helbredstilstand ifølge de lægelige oplysninger var stationær, vurderede selskabets lægekonsulent de foreliggende oplysninger og selskabet udbetalte den 12. februar 2016 erstatning for de varige følger svarende til en méngrad på 5%.

Alka Forsikring modtog den 23. maj 2016 mail fra advokat … på vegne klager. Advokaten gav udtryk for, at méngraden var for lav og oplistede en del gener, som klager angiveligt havde og bad om kopi af sagens lægelige akter.

Alka Forsikring fremsendte ved brev af 26. maj 2016 kopi af de lægelige akter og meddelte, at sagen på ny var forelagt selskabets lægekonsulent og gjorde i den forbindelse opmærksom på at forsikringen ikke dækkede advokatomkostninger.

Advokaten fremsendte i den følgende tid kopi af lægelige bilag, som han havde modtaget fra klager, herunder kopi af en lægelig vurdering udfærdiget af en pensioneret overlæge.

Alka Forsikring modtog den 13. september 2016 speciallægeerklæring udfærdiget af overlæge … på foranledning af [andet forsikringsselskab] og forelagde sagen for selskabets cheflægekonsulent. Cheflægekonsulenten bemærkede, at side 5 i erklæringen ikke var fremsendt og bad derfor om denne og udtalte, at sagen efterfølgende burde forelægges AES.

Selskabet modtog efterfølgende den manglede side 5 og meddelte, at sagen ville blive forelagt AES.

På baggrund af klagers advokats brev af 9. december 2016, hvori han meddelte, at klager skulle til endnu en speciallægeundersøgelse blev forelæggelsen for AES sat i bero.

Den 13. marts 2017 blev sagen på foranledig af Alka Forsikring forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som ved sin udtalelse af 26. maj 2017, fastsatte klagers varige gener, som følge af det anmeldte ulykkestilfælde til en méngrad på 8 %.

Alka Forsikring udbetalte den 31. maj 2017 erstatning svarende hertil med fradrag af de allerede i februar 2016 udbetalte 5 %.

Advokaten bad ved brev af 1. juni 2017 om selskabets bemærkninger til dækning af advokatomkostninger i henhold til sædvanlig proceduretakst, hvilket selskabet afviste ved brev af 27. juni 2017 med henvisning til, at sagen ikke havde nødvendiggjort advokatbistand, og at advokaten ikke havde opnået mere for sin klient end klienten selv ville have opnået blot ved at benytte de af selskabet beskrevne klagemuligheder.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 18. august 2017, at selskabet fastholdt sin stillingtagen til advokatomkostninger, idet advokaten udelukkende havde fremsendt løbende lægelige oplysninger, som han havde modtaget fra klager og orienteret om, at klager fortsat var i behandling.

Da klager var færdigbehandlet og afsluttet i lægelig regi blev sagen således forlagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på Alka Forsikrings foranledning.

…

Forsikringsbetingelserne for den kollektive ulykkesforsikring indeholder ingen dækning for advokatomkostninger, hvilket vil sige, at en sådan udgift ikke er en dækningsberettiget 'skade' på forsikringen.

En eventuel dækning af sikredes udgifter til advokat i forbindelse med skadesagen vil således alene kunne dækkes i henhold til forsikringsaftalelovens § 32 stk. 3, hvoraf det fremgår, at den sikrede, i forbindelse med udenretlig fremsættelse af krav mod selskabet, kan kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket af selskabet.

Det fremgår imidlertid også, at bestemmelsen i § 32 stk. 3 ikke tilsigter nogen ændring af den - allerede før paragraffens indførsel i loven i 2003 - eksisterende retstilstand, hvorefter det beror på en konkret vurdering af sagen - herunder kravets omfang og beskaffenhed - om det kan betegnes som både rimeligt og nødvendigt, at den sikrede har søgt advokatbistand. I vurderingen indgår som parametre derfor også, om kravet har været kompliceret og om selskabet, ved sin måde at håndtere sagen på, har givet anledning til at søge advokatbistand.

Alka Forsikrings behandling af sagen havde ikke været hverken anderledes eller medført et gunstigere resultat for klager, såfremt klager ikke havde ladet sig advokatrepræsentere.

Advokatens arbejde har alene bestået i at fremsende de løbende lægelige oplysninger og advokaten har ikke tilvejebragt oplysninger eller indhentet bevisligheder eller fremsat anbringender, som har medført, at selskabet har ændret holdning til sagen eller lignende.

Selskabet har ikke på noget tidspunkt afvist at genoptage sagen eller i øvrigt at revurdere méngraden på baggrund af de tilkomne nye lægelige oplysninger - oplysninger som klager lige så vel selv kunne have fremsendt.

Det mellemled, som advokaten har udgjort, har ikke bidraget til sagen udover at gøre korrespondancen mere omfattende.

En sikret er naturligvis altid velkommen til at lade sig repræsentere af en advokat, det er blot ikke i alle tilfælde noget som forsikringsselskabet skal betale og vi må således med henvisning til forsikringsaftalelovens § 32 stk. 3 fastholde, at vi ikke kan honorere klagers advokats salærkrav, da det - henset til sagens karakter og kompleksitet - hverken har været rimeligt eller nødvendigt, at være repræsenteret af advokat."

Det fremgår af sagen, at klagerens advokat i brev af 23/5 2016 til selskabet bl.a. anførte:

"I ovennævnte sag repræsenterer jeg i henhold til vedlagte fuldmagt …, der har modtaget Deres afgørelse i sagen vedrørende følgerne efter ulykken den 26.12.2014.

Ved nærværende skrivelse skal jeg høfligst meddele Dem, at min klient ikke er enig i at méngradserstatningen på 5 % er korrekt, under henvisning til de gener min klient oplever i det daglige.

Jeg kan i den forbindelse oplyse, at min klient p.t. bruger skinne, som antageligvis skal anvendes over længere tid, idet min klient i modsat fald får væsentlige væskeansamlinger, hvilket ikke tidligere har været tilfældet.

> Min klient beskriver endvidere generne således, at der dagligt opleves smerter, der trækker op i hele armen, og igen medfører spændinger i nakke og skuldre.
>
> Min klient kan ikke ligge eller for den sags skyld sove på siden.
>
> Min klient oplever endvidere dagligt en prikkende fornemmelse i hele armen, og det opleves således som om at hele armen sover, hvilket også gør sig gældende for min klients tommelfinger.
>
> Min klient har afsluttet et forløb hos en ergoterapeut, der imidlertid ikke kan gøre yderligere for min klient, hvorfor generne må antages at være permanente.
>
> Jeg skal venligst anmode Dem om at tage stilling til ovennævnte beskrivelse samt i øvrigt fremsende mig kopi af de lægelige akter, som De har lagt vægt på i forbindelse med Deres afgørelse.
>
> Bemærk for god ordens skyld, at nærværende skrivelse er fremsendt til såvel Alka Forsikring som [andet forsikringsselskab], og at der i hvert fald for så vidt angår en af parterne må forventes, at sagen skal overgives til Arbejdsskadestyrelsen, medmindre afgørelsen tages op til fornyet vurdering.
>
> Forholdet kunne således med fordel koordineres i fællesskab.
>
> Min umiddelbare vurdering af de beskrevne gener kan efter min opfattelse ikke indeholdes i punkt D.1.4.2, idet min klient i øvrigt oplyser, at armen ikke kan bruges i det daglige."

Hertil svarede selskabet i brev af 26/5 2016 til klagerens advokat bl.a.:

> "Til orientering skal vi oplyse, at ulykkesforsikringen ikke dækker advokatomkostninger.
>
> **Sag til rådgivende lægekonsulent**
> Til brug for sagens videre behandling har vi forelagt den for en rådgivende lægekonsulent.
>
> Når vi har modtaget svar fra konsulenten, ser vi på sagen igen. Kopi af de lægelige akter vedlægges."

Det fremgår af sagen, at klagerens advokat efterfølgende i perioden 6/6 2016 – 9/3 2017 fremsendte lægelige oplysninger vedrørende klageren til forsikringsselskabet. Selskabet anmodede den 13/3 2017 Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at vurdere det varige mén på ny.

Det fremgår yderligere, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelse af 26/5 2017 fastsatte klagerens varige mén til 8 %. I bilagsfortegnelsen til udtalelsen nævnes blandt andet tre breve fra advokaten og selskabets anmodning om ny vurdering. Selskabets anmodning var blandt andet vedlagt lægelige oplysninger fremsendt af advokaten.

6. 91334

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> **"13 Uenighed om forsikringsspørgsmål**
>
> **13.1 Hvor klages:**
> Hvis der er uenighed med Alka om ulykkesskaden, og en fornyet henvendelse ikke har ført til et tilfredsstillende resultat, kan der klages til:
>
> **13.2 Fastsættelse af méngrad i Arbejdsskadestyrelsen**
> 13.2.1 Både forsikrede og Alka kan forlange, at Arbejdsskadestyrelsen fastsætter méngraden.
> 13.2.2 Den af parterne der ønsker spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt Arbejdsskadestyrelsen, betaler gebyret for forelæggelsen samt eventuelle omkostninger til lægelige udgifter, der er nødvendige for sagens videre behandling.
> Ændrer Arbejdsskadestyrelsen en af Alka fastsat méngrad til fordel for forsikrede, betaler Alka gebyret for forelæggelsen, samt de eventuelle lægelige udgifter."

Nævnet udtaler:

Klageren kom til skade, da hun den 26. december 2014 faldt på grund af glat føre og brækkede venstre underarm. Selskabet fastsatte hendes méngrad til 5 % og udbetalte erstatning for de varige følger den 12/2 2016.

Klagerens advokat henvendte sig til selskabet den 23/5 2016 og anførte, at méngraden var fastsat for lavt. Selskabet svarede den 26/5 2016, at forsikringen ikke dækker advokatomkostninger, og at sagen ville blive genforelagt for selskabets rådgivende lægekonsulent. Advokaten fremsendte efterfølgende yderligere lægelige oplysninger til selskabet. Den 13/3 2017 anmodede selskabet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at vurdere det varige mén på ny. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsatte det varige mén til 8 %. I vurderingen indgik lægelige oplysninger fremsendt af advokaten.

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 32, at den sikrede i forbindelse med fremsættelse af krav mod selskabet kan kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket.

7. 91334

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at advokatens mellemkomst ikke har været nødvendig for sagens udfald.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at advokatens arbejdsindsats alene bestod i først at anmode selskabet om at tage stilling til hans beskrivelse af klagerens gener, dernæst at videresende lægelige oplysninger til selskabet. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at selskabet allerede ved dets besvarelse af advokatens første henvendelse meddelte ham, at advokatomkostninger ikke dækkes af forsikringen. Nævnet har endelig lagt vægt på, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at klageren har mulighed for at indbringe selskabets fastsættelse af méngrad for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (tidligere kaldet Arbejdsskadestyrelsen).

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.

Marianne Højgaard Pedersen
formand
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt