

Ankenævnet for Forsikring

Den 2. september 2020 blev i sag nr. 95250:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har retshjælpsforsikring. I brev af 5/5 2020 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"På vegne af [klageren] skal vi herved klage over Danske Forsikrings afgørelse af 23. maj 2018 i deres sag nr. ..., hvoraf det blandt andet fremgår:

'I retshjælpsmæssig forstand er der reelt tale om en og samme sag, som netop udspringer af ulykken sket den 11. oktober 2013.

Da der ikke er tale om to særskilte sager, vil den del af sager, som drejer sig om vurdering af evt. erhvervsevnetab, tillige skulle realitetsbehandles i forhold til vores tilsagn fra den 12. januar 2017 i og med, at delelementerne af krav for et samlet personskadekrav reelt udspringer af samme faktiske og retlige forhold'.

Kopi af afgørelser af hhv. 12. januar 2017 og 23. maj 2018 vedlægges.

Vi er ikke enige i, at der ikke er tale om 2 særskilte sager, hvilket er årsagen til nærværende klage.

Det er korrekt, at begge sager udspringer af en trafikulykke den 11. oktober 2013, for hvilken [modparten] var ansvarligt forsikringsselskab.

Efter ulykken har [klageren] fået adskillige fysiske og kognitive gener som virker funktionsbegrænsende i forhold til hendes erhvervsevne. [Klageren] oplever således gener i form af blandt andet nakkesmerter, smerter i højre albue og skulder, koncentrations og hukommelsesbesvær, udtrætning, manglende overblik, irritabilitet mv. Endvidere har hun pådraget sig et væsentligt erhvervsevnetab.

[Modparten] har anerkendt ansvaret og har som følge af ulykkens følgevirkninger udbetalt godtgørelse og erstatning for henholdsvis svie og smerte, varigt mén på 15 procent, tabt arbejdsfortjeneste samt midlertidigt erhvervsevnetab svarende til 35 procent.

Den ene tvist:

Imidlertid var der ikke mellem parterne enighed om, hvilken årsløn der skulle lægges til grund ved beregningen af erhvervsevnetabserstatningen, og det var derfor nødvendigt at anlægge et søgsmål herom.

[Klageren] fik medhold i sagen ved Retten i ... den 12. januar 2018, men modparten ankede og fik medhold ved ... Landsret den 5. september 2018. Kopi af de to domme vedlægges.

Den anden tvist:

Tvistpunktet i den anden sag er, i hvilket omfang [klageren] er berettiget til erhvervsevnetabserstatning som følge af en trafikulykke den 11. oktober 2013.

Modpartens bil var ansvarsforsikret ved sagsøgte, forsikringsselskabet ..., og selskabet har ved brev af 23. oktober 2017 fastsat [klagerens] endelige erhvervsevnetab til 35 %.

Forud for denne vurdering havde [modparten] foretaget en midlertidig vurdering af [klagerens] erhvervsevnetab først på 25 % den 19. maj 2016, og efter afholdt mediation mellem parterne blev det midlertidige erhvervsevnetab hævet til 35 % den 26. september 2016.

[Klageren] blev den 27. februar 2017 tilkendt fleksjob på 10 timer om ugen med skånehensyn. Hendes arbejdsevne vurderes i denne forbindelse som væsentligt og varigt begrænset, hvorfor hun ikke kan opnå eller fastholde et arbejde på normale vilkår.

Dette er efterfølgende ændret til fleksjob på 6 timer om ugen, idet man fandt, at hun kun kunne arbejde *'6 timer ugentligt med 100 procent intensitet, svarende til en effektiv arbejdstid på 6 timer ugentligt'*. Som begrundelse for vurderingen anføres det, at [klageren] har en række skånebehov, der skal tilgodeses, herunder *'nedsat arbejdstid, ikke stressende arbejdsmiljø, ingen tunge løft, varierende arbejdsstillinger, arbejdspladsindretning og hjælpemidler hertil'*.

[Klageren] måtte dog opgive dette fleksjob medio september 2017, da arbejdsopgaverne ikke var forenelige med hendes skånebehov. [Klageren] påbegyndte nyt fleksjob den 15. januar 2018 hos en ... 5 timer ugentligt fordelt på 2 dage om ugen.

Det er på baggrund vores opfattelse af erhvervsevnetabet skal fastsættes til minimum 80 pct.

[Modparten] har ikke været enig heri og selskabets opfattelse var, at de 35%, der var udbetalt for midlertidigt erhvervsevnetab (for at afbryde krav på tabt arbejdsfortjeneste) tilbage i 2016 svarede til det endelige erhvervsevnetab, som [modparten] også vurderede til 35%, hvorfor [klageren] ikke var berettiget til yderligere erstatning.

[Klageren] lægger ved vurderingen vægt på oplysninger fra internettet, hvoraf de mener, at det kan udledes, at [klageren] har fritidsaktiviteter, der betyder, at hendes arbejdsevne reelt er højere end vurdereret i forbindelse med den kommunale afklaring.

[Klageren] har som følge af ulykken været meget presset, og hun kom via det kommunale forløb i gang med at motionere med lidt løb og gang. Det er noget ustabilt, men hun vil meget gerne afsted et par gange eller 3 om ugen med kombinerede løbe/gå-ture á cirka en halv times varighed. Det er godt for krop og sjæl og dejligt at komme ud og få lidt luft.

[Modparten] har via Facebook fundet billeder af [klageren] i en sejlbåd og oplysninger om, at hun har været på skiferie. De drager herefter den konklusion, at [klageren] dyrker sejlsport og står på alpinski.

[Klageren] og hendes mand har en båd. Det er en stor båd, som de tilbringer deres ferier på. Det er en fælles interesse, og [klagerens] skade er på ingen måde til hinder for, at hun kan opholde sig på båden.

I forhold til ski, så har familien en traditionel skiferie hvert år, og [klageren] har efter sin skade været med – men det er yderst begrænset, hvad hun får stået på ski, da helbredet driller. Hun nyder dog samværet.

Da der således ikke mellem parterne kunne opnås enighed om erhvervsevnetabets størrelse, så vi os nødsaget til at anlægge et søgsmål herom ved Retten i ...

Kopi af sagens processkrifter vedlægges.

... Forsikring og Rets hjælp:

Som oplyst indledningsvist er ... Forsikring af den opfattelse, at *'I retshjælpsmæssig forstand er der reelt tale om en og samme sag, som netop udspringer af ulykken sket den 11. oktober 2013.*

Heri er vi ikke enige.

Den ene sag vedrører således **årslønsfastsættelsen**, medens den anden sag vedrører **fastsættelse af erhvervsevnetabets størrelse**.

Der er således tale om to individuelle tvister i retshjælpsmæssig henseende – og i øvrigt er tvisterne opstået på to forskellige tidspunkter.

Da tvisten omkring årslønnen opstod, var der på ingen måde tegn på, at vi ikke skulle kunne blive enige om det endelige erhvervsevnetab, når engang [klageren] var afklaret kommunalt. Vi havde deltaget i mediation. Det var konstruktivt om end det hurtigt blev klart, at vi ikke kunne blive enige om årslønnen, hvorfor vi måtte få afklaret det ved Rettens hjælp.

Til gengæld blev vi enige om, at det midlertidige erhvervsevnetab kunne hæves fra 25% til 35% og at vi derefter skulle afvente en endelig kommunal afklaring før en endelig fastsættelse af procenten.

Vi har klaget over ... Forsikrings afgørelse den 24.4.2020, der dog fastholder sit synspunkt, jf. brev af 5. maj 2020 fra Topdanmark. Begge vedlægges.

Vi indbringer derfor sagen for Ankenævnet for Forsikring. Da vi ikke er enige i, at der er tale om en og samme forsikringsbegivenhed i retshjælpsforsikringens forstand, da der er tale om to helt forskellige tvister i sagen.

- En nu afgjort tvist om årslønsfastsættelsen
- En tvist omkring erhvervsevnetabsprocenten, hvor årsagssammenhæng er helt centralt."

Selskabet har i brev af 27/5 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Indledning

... [forsikringstager] har haft tegnet motorkøretøjsforsikring med kaskoforsikring, der var i kraft på tidspunktet for uheldet hos Danske Forsikring (i dag Topdanmark Forsikring).

For retshjælpsforsikringen tilknyttet motorkøretøjsforsikringen gælder vilkår **6306-7** fra december 2015.

Sagen er indbragt for Ankenævnet for Forsikring af ... [forsikringstagers advokat].

Forsikringstagers advokat har på vegne af forsikringstager klaget over, at vi har anset to anlagte retssager mod ... [modparten] for én forsikringsbegivenhed med den konsekvens, at der gælder ét dækningsmaksimum.

Sagsfremstilling

Den 11. januar 2017 modtog vi retshjælpsansøgning fra forsikringstagers advokat med anmodning om retshjælpsdækning til en retssag mod ... [modparten] om, hvilken årsløn der skulle lægges til grund for beregningen af forsikringstagers midlertidige erhvervsevnetab på 35%.

Vi meddelte retshjælpsdækning til sagen den 12. januar 2017. I skrivelsen anførte vi, at dækningssummen udgjorde 175.000 kr.

Forsikringstager fik medhold i sin påstand ved dom afsagt den 12. januar 2018.

Modparten ankede dommen til Landsretten, og vi meddelte retshjælpsdækning til ankesagen den 29. januar 2018. Under henvisning til retshjælpsvilkårenes **punkt 8.5** meddelte vi, at summen var forhøjet til 225.000 kr.

Den 24. april 2018 modtog vi en e-mail fra forsikringstagers advokat med en ny retshjælpsansøgning til sag mod ... [modparten]. Denne sag omhandlede størrelsen af det endelige erhvervsevnetab. Der blev nedlagt en betalingspåstand, svarende til et endeligt erhvervsevnetab på 80%.

Vi meddelte dækning til denne sag også den 23. maj 2018 (vedlagt som bilag i klagen til Ankenævnet for Forsikring), men vi gjorde samtidigt opmærksom på, at der var tale om en og samme sag, som udsprang af ulykken sket den 11. oktober 2013.

Af den årsag gjorde vi opmærksom på, at forsikringssummen var gældende for både spørgsmålet vedrørende fastsættelse af årsløn, og spørgsmålet vedrørende fastsættelse erhvervsevnetabets størrelse.

Det er denne afgørelse fra den 23. maj 2018, som er genstand for prøvelse i denne Ankenævns-sag.

Vores begrundelse

Forsikringstagers advokat har til støtte for synspunktet om, at der er tale om to forsikringsbegivenheder med 2 x dækningsmaksimum gjort følgende gældende:

1) at den ene sag vedrører årslønsfastsættelse, medens den anden sag vedrører fastsættelse af erhvervsevnetabets størrelse.

2) at tvisterne er opstået på to forskellige tidspunkter.

3) at da tvisten omkring årslønnen opstod, var der på ingen måde tegn på, at der mellem parterne ikke skulle kunne opnås enighed om det endelige erhvervsevnetab, når forsikringstager var afklaret kommunalt.

Ad 1 og 2)

Vi mener, at begge sager om hhv. årslønsfastsættelse og fastsættelse af erhvervsevnetabets størrelse udspringer af samme faktiske og retlige forhold, hvorfor der i retshjælpsforsikringens forstand kun er tale om én forsikringsbegivenhed.

Begge sager udspringer af samme trafikulykken den 11. oktober 2013, og forsikringstager har samme modpart.

Der er blot tale om forskellige aspekter i opgørelsen af den samlede erstatning for tab af erhvervsevne.

Som angivet i vores skrivelse fra den 5. maj 2020 (vedlagt som bilag i klagen til Ankenævnet for Forsikring), så drejer begge sager sig om udmåling af erstatning for tab af erhvervsevne, som har hjemmel i erstatningsansvarslovens § 5, stk. 1.

Udmålingen af erstatning for tab af erhvervsevne består i hovedsagen af to delelementer, erhvervsevnetabs størrelse/procenten og årslønsfastsættelse.

Erstatningen beregnes ved at gange erhvervsevnetabsprocenten med årslønnen, der herefter ganges med faktor 10.

Eftersom sagerne netop drejer sig om opgørelse af erstatning for tab af erhvervsevne, og idet erstatningen ikke kan opgøres uden kendskab til både erhvervsevnetabsprocent og årsløn, foreligger der en sådan nær og nødvendig sammenhæng mellem erhvervsevnetabsprocenten og årslønnen, at der ikke kan være tale om to særskilte forsikringsbegivenheder.

Vi mener ikke, at opgørelsen af erstatning for tab af erhvervsevne kan udgøre to forsikringsbegivenheder alene på grund af den omstændighed, at forsikringstager har valgt at anlægge to særskilte retssager (på hvert sit tidspunkt) - først om årslønnen og dernæst erhvervsevnetabets størrelse/procenten.

Ad 3)

Vi er ikke enige i, at der på tidspunktet for tvisten om årslønningen ikke forelå en potentiel og latent tvist om det endelige tab af erhvervsevne.

Modpartens skrivelse fra den 19. maj 2016 (**bilag A**) viser med al tydelighed, at der allerede på dette tidspunkt forelå en ikke ubetydelig risiko for, at der senere ville opstå en tvist om fastsættelsen af det endelige erhvervsevnetab.

Under afsnittet om 'Lægelige oplysninger – gener/smerter uden sammenhæng til uheldet' fremgår følgende:

- Journalnot fra kiropraktor af 14.8.2014: 'WAD/dysfunktion i... lænd/bækken' – Se også epikrise i lægejournalnotat af 15.8.2014, hvor der oplyses smerter i lænden og bækken/hofte.
- Journalnotat fra kiropraktor af 21.8.2014: '... Har svært ved at tage støvler på om morgenen pga. smerter i fødderne, især højre fod.'
- Journalnotat i kommunale akter af 26.10.2015: '.... har oplyst at hun også har problemer med den ene fod'

Under afsnittet 'Konklusion – lægelige oplysninger sammenholdt med kommunale Oplysninger' fremgår bl.a. følgende:

'Der er således uoverensstemmelse mellem speciallægens objektive fund og din klients oplysninger om gener i skulder/arm som giver betydeligt nedsat erhvervsmæssig funktionsevne.

Herudover har vi lagt vægt på, at din klient har konkurrerende gener i form af smerter i lænd og bækken samt højre fod. Særligt giver foden problemer, da din klient har svært ved at tage støvler på og gener er nævnt i både 2014 og 2015'.

Under afsnittet 'Konklusion' fremgår følgende:

'På baggrund af ovennævnte, er det vores opfattelse at der er diskrepans mellem din klients oplysninger om nedsatte bevægelighed i højre arm og kognitive gener, set i forhold til oplysninger i speciallægeerklæring samt din klients arbejdsopgaver som

Herudover har din klient konkurrerende gener/smerter i lænd/bækken samt højre fod, som har betydning for din klients erhvervsmæssige funktionsevne.

Det er derfor vores vurdering, at det ikke alene er følger efter uheldet, som er årsag til, at din klient i dag, kun kan arbejde 2 x 2 timer om ugen.

I henhold til ovennævnte, er det vores vurdering, at din klients endelige erhvervsevnetab ikke vil udgøre mere end 25%, men da din klient ikke er endeligt erhvervsmæssigt afklaret, har vi opgjort som midlertidigt erhvervsevnetab'.

Det skal bemærkes, at modparten i sin vurdering af det midlertidige tab af erhvervsevne netop har lagt vægt på oplysningerne fra de kommunale akter, og at forsikringstager i de to arbejdsprøvningsperioder fra den 4.5.2015 – 8.5.2015 og fra den 18.8.2015 – 18.11.2015 havde en ugentlig arbejdstid på 2 x 2 timer.

Arbejdstiden i arbejdsprøvningsperioderne svarer til omkring 10% af en 'almindelig' 37-timers arbejdsuge, hvilket målt alene ud fra nedgang i timer svarer til en midlertidigt nedsat erhvervsevne på ca. 90%.

Modparten har i sin skrivelse fra den 19. maj 2016 vurderet det midlertidige erhvervsevnetab til 25%.

Det er væsentligt for forståelsen af den potentielle tvist om det endelige tab af erhvervsevne, at der er så markant en forskel på det midlertidige erhvervsevnetab bedømt ud fra oplysningerne i de kommunale akter, hvor forsikringstager kunne præstere en ugentlig arbejdstid på 4 timer, og så modpartens vurdering af det midlertidige erhvervsevnetab på kun 25% - hvilket målt ud fra nedgang i arbejdstimer ville svare til ugentlig arbejdstid på ca. 27 timer.

Modparten har efterfølgende forhøjet det midlertidige erhvervsevnetab til 35%.

Efter vores opfattelse ændrer dette dog ikke ved, at modparten grundlæggende set på ingen måde har erkendt eller vil anerkende, at det i arbejdsprøvningsperioderne viste meget dårlige funktionsniveau med en ugentlig arbejdstid på 4 timer, alene skyldtes følgerne efter trafikulykken den 11. oktober 2013.

Henset til indholdet i skrivelsen fra modparten den 19. maj 2016 finder vi, at der allerede på dette tidspunkt, hvor der blev anlagt retssag om årslønnen, forelå de første relativt klare indikationer af, at efter endt kommunal udredning ville der sandsynligvis opstå en ny tvist om fastsættelse af erhvervsevnetabets størrelse.

Parterne indgik aftale om fastsættelse af midlertidigt erhvervsevnetab på 35%, hvorefter den endelige vurdering af erhvervsevnetabet blev sat i bero, indtil den kommunale udredning var tilendebragt.

Posten erstatning for tab af erhvervsevne var således langt fra afsluttet.

På den baggrund mener vi ikke, at anlæggelse af retssag omhandlende alene fastsættelse af årslønnen på dette tidspunkt var tvingende nødvendig.

I forbindelse med indgåelse af aftale om midlertidigt erhvervsevnetab på 35%, kunne der været taget forbehold i relation til årslønnen, og der kunne formentlig også være indgået en procesaftale med modparten, uden risiko for retstab, hvorved parterne aftalte, at spørgsmålet om årslønnen blev udskudt indtil der alligevel skulle foretages en endelig vurdering af erhvervsevnetabets størrelse.

Med afsæt i retshjælpsvilkårenes **punkt 8.3** fastholder vi, at der er tale én forsikringsbegivenhed, og at dækningen er begrænset til 175.000 kr.

Ankenævnet for Forsikring

8.

95250

Efter **punkt 8.5** forhøjes dækningssummen dog til 225.000 kr., hvis sikrede har fået væsentligt medhold i 1. instans, og modparten anker.

Retshjælpsvilkårene vedlægges som **bilag B**.

Vi har betalt 225.000 kr. for den samlede behandling af begge sager, og vi kan derfor ikke udbetale yderligere, da dækningsmaksimum er brugt op jf. retshjælpsvilkårenes punkt 8.3 og 8.5."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget brev af 19/5 2016 fra modparten, stævning, svarskrift, replik, sagsøgers supplerende processkrift 1 og dom afsagt af byret og landsret vedrørende årslønsfastsættelsen.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"8.3 Dækningssum

Selskabets erstatningspligt er for én forsikringsbegivenhed begrænset til 175.000 kr.

Dækningssum ved kumulerede sager og gruppesøgsmål - se punkt 8.4 og ved anke punkt 8.5.

En tvist, hvor flere, der er sikret ved samme police, står på samme side, betragtes som en forsikringsbegivenhed. Det samme gælder en tvist mellem sikrede og flere modparter, hvis påstande støttes på væsentligt samme faktiske kendsgerninger.

...

8.5 Hvis sagen appelleres

Hvis sagen appelleres, gælder ovennævnte dækningssum for den samlede behandling.

Omkostningerne erstattes særskilt for hver instans med fradrag af eventuel selvrisko – herunder minimumselvrisko for hver instans.

Hvis sikrede har fået væsentligt medhold i 1. instans, og modparten anker, forhøjes dækningssummen dog til 225.000 kr. for den samlede behandling af sagen. Der er ingen selvrisko ved ankesagen i disse tilfælde."

Nævnet udtaler:

Klageren var den 11/10 2013 udsat for et færdselsuheld, hvor hun pådrog sig personskaade. Modpartens lovpligtige ansvarsforsikringsselskab har anerkendt erstatningsansvaret, jf. færdselslovens § 101, stk. 1. Da der opstod tvist om hvilken årsløn, der skulle lægges til grund for beregningen af klagerens midlertidige erhvervsevnetab på 35 %, ansøgte klageren om retshjælpsdækning. Selskabet meddelte den 12/1 2017 retshjælpsdækning til sagen med en dæk-

Ankenævnet for Forsikring

9.

95250

ningssum på 175.000 kr. Klageren fik medhold i sin påstand ved retten, hvorefter modparten ankede dommen til landsretten. Selskabet meddelte retshjælp til ankesagen, hvorefter summen blev forhøjet til 225.000 kr.

Klageren anmodede herefter selskabet om retshjælpsdækning til endnu en retssag mod ansvarsforsikringsselskabet. Tvisten vedrører, at ansvarsforsikringsselskabet har fastsat klagerens endelige erhvervsevnetab til 35 %. Klageren kræver, at erhvervsevnetabet fastsættes højere, hvilket selskabet har afvist under henvisning til manglende årsagssammenhæng mellem tilskadekomsten og klagerens gener.

Selskabet har betalt 225.000 kr. for den samlede behandling af begge sager vedrørende årslønsfastsættelsen. Selskabet har afvist at udbetale yderligere i retshjælpsdækning, da dækningsmaksimum er brugt op. Selskabet har anset de to anlagte retssager mod ansvarsforsikringsselskabet for én forsikringsbegivenhed med den konsekvens, at der gælder ét dækningsmaksimum.

Klageren har anført, at der ikke er tale om en og samme forsikringsbegivenhed i retshjælpsforsikringens forstand. Hun har endvidere anført, at "Den ene sag vedrører således årslønsfastsættelsen, medens den anden sag vedrører fastsættelse af erhvervsevnetabets størrelse. Der er således tale om to individuelle tvister i retshjælpsmæssig henseende – og i øvrigt er tvisterne opstået på to forskellige tidspunkter. Da tvisten omkring årslønnen opstod, var der på ingen måde tegn på, at vi ikke skulle kunne blive enige om det endelige erhvervsevnetab, når engang [klageren] var afklaret kommunalt. Vi havde deltaget i mediation. Det var konstruktivt om end det hurtigt blev klart, at vi ikke kunne blive enige om årslønnen, hvorfor vi måtte få afklaret det ved Rettens hjælp. Til gengæld blev vi enige om, at det midlertidige erhvervsevnetab kunne hæves fra 25% til 35% og at vi derefter skulle afvente en endelig kommunal afklaring før en endelig fastsættelse af procenten".

Selskabet har blandt andet anført, at "Vi mener, at begge sager om hhv. årslønsfastsættelse og fastsættelse af erhvervsevnetabets størrelse udspringer af samme faktiske og retlige forhold, hvorfor der i retshjælpsforsikringens forstand kun er tale om én forsikringsbegivenhed. Begge sager udspringer af samme trafikulykken den 11. oktober 2013, og forsikringstager har samme modpart. Der er blot tale om forskellige aspekter i opgørelsen af den samlede erstatning for tab af erhvervsevne". Selskabet har endvidere anført, at selskabet ikke er enige i, at "der på tidspunktet for tvisten om årslønnen ikke forelå en potentiel og latent tvist om det endelige tab af erhvervsevne. Modpartens skrivelse fra den 19. maj 2016 (**bilag A**) viser med al tydelighed, at der allerede på dette tidspunkt forelå en ikke ubetydelig risiko for, at der senere ville opstå en tvist om fastsættelsen af det endelige erhvervsevnetab". Selskabet har også anført, at selskabet ikke mener, at "anlæggelse af retssag omhandlende alene fastsættelse af årslønnen på dette tidspunkt var tvingende nødvendig. I forbindelse med indgåelse af aftale om midlertidigt erhvervsevnetab på 35%, kunne der været taget forbehold i relation til årslønnen, og der kunne formentlig også være indgået en procesaftale med modparten, uden risiko for retstab, hvorved parterne aftalte, at spørgsmålet om årslønnen blev udskudt indtil der alligevel skulle foretages en endelig vurdering af erhvervsevnetabets størrelse".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der er en sådan sammenhæng mellem de to sager mod ansvarsforsikringsselskabet, at der er tale om én forsikringsbegivenhed, hvorfor nævnet ikke har grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning med mere end ét samlet dækningsmaksimum. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at sagerne er mellem samme parter, og at sagerne omhandler samme faktiske og retlige forhold, idet begge sager omhandler opgørelsen af erstatning for erhvervsevnetabet, jf. erstatningsansvarslovens § 5, stk. 1, som følge af trafikuheldet den 11/10 2013.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at der er tale om to individuelle tvister i retshjælpsmæssig henseende, at tvisterne er opstået på to forskellige tidspunkter, og da tvisten

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

95250

omkring årslønnen opstod, var der på ingen måde tegn på, at parterne ikke skulle kunne blive enige om det endelige erhvervsevnetab – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand