

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. april 2021 blev i sag nr. 95726:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AIG Europe  
Bryggernes Plads 2  
1799 København V

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. Han var den 19/11 2016 udsat for en cykelulykke. Han har i klageskemaet af 29/8 2020 til nævnet bl.a. anført:

**"Kort redegørelse for sagen**

Klage vedr. AIG

Denne anke skal ses i tilknytning til ankesag nr. 92521.

Jeg klager over AIG's forskel i deres renteberegning mellem a conto udbetalingen (25 %) og den endelig erstatning (60 %).

Af a conto udbetalingen på 25 % beregnes renterne fra den 21/11 2017, men af den resterende erstatning på 35 % beregnes renterne 14 dage efter den 17/7 2019 (31/7 2019), dvs. langt efter.

Jeg kan ikke se, at Forsikringsaftalelovens § 24 skelner mellem en a conto udbetaling og endelig erstatning. Som anført i § 24 har AIG helt tilbage fra starten været i stand til at indhente de oplysninger, der er nødvendige til bedømmelse af forsikringsbegivenheden og fastsættelse af forsikringsydelsens størrelse. Reelt mener jeg, at dette endda ligger forud for den 21/11 2017.

Jeg kan oplyse, at jeg fik udarbejdet speciallægeerklæring ... i juni 2019, som efterfølgende blev sendt til AIG. AIG (via [selskab2]) vælger imidlertid at sende denne til AES for méngrad fastsættelse.

Den 15/6 2020 har jeg klaget til AIG over deres afgørelse, men trods diverse rykkere har jeg fortsat ikke modtaget noget svar.

...

**Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**

# Ankenævnet for Forsikring

2.

95726

Ekstra og korrekt renteberegning."

I brev af 2/11 2020 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

## **"Sagen**

Klager var udsat for et ulykkestilfælde, der grundet selvforskyldt beruselse blev afvist. Klager fik efterfølgende medhold i Ankenævnet for Forsikring, hvorefter vi igangsatte méngradsvurderingen som følge af uheldet.

For at kunne fastsætte den eksakte og endelige méngrad, indhentede vi en speciallægeerklæring.

Vi udbetalte 25 % a'conto samt renter og sendte, grundet skadens omfang, sagen til méngradsvurdering hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Da Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse om varigt mén forelå, udbetalte vi ménerstatning samt renter af restménerstatningen 14 dage fra modtagelsen af speciallægeerklæringen.

Dette er Klager ikke enig i, idet Klager finder, at han er berettiget til renter fra et tidligere tidspunkt.

Sagens lægelige oplysninger og korrespondance vedlægges.

## **Forsikringsdækning**

Der er tale om en arbejdsgivertegnet kollektiv ulykkesforsikring, som Klager er omfattet af som ansat hos ... Ulykkesforsikringen følger Forsikringsaftalelovens regler om renter i henhold til § 24.

Der er også ulykkesforsikring hos [selskab2]. Vi har i forløbet ikke været bekendt med deres renteberegning. Først nu, hvor [selskab2s] afgørelse er uploadet på sagen hos Ankenævnet, læser vi, at de heller ikke har beregnet renter fra et tidligere tidspunkt.

## **Vores vurdering**

Vi fandt ikke, ud fra sagens oplysninger, herunder at tilstanden skulle være endeligt stationær, samt det store spænd i méntabellen, at vi kunne have fastsat den eksakte og endelige méngrad, før speciallægeerklæringen forelå.

Derfor fastholdt vi, at renter af den endelige ménerstatning først blev beregnet 14 dage fra modtagelsen af speciallægeerklæringen.

## **Konklusion**

Spørgsmålet er, om vi på et tidligere tidspunkt kunne have vurderet og fastsat den endelige méngrad.

Dette er en lægefaglig vurdering, men ud fra méntabellens store spænd samt at tilstanden skulle være helt stationær, vurderer vi ikke, at vi kunne have fastsat den eksakte og endelige méngrad, før speciallægeerklæringen forelå, hvorfor renter først er at beregne 14 dage fra dennes modtagelse."

# Ankenævnet for Forsikring

3.

95726

Klageren har i mail af 13/11 2020 til nævnet bl.a. bemærket:

"Jeg har læst AIGs svar og jeg må fastholde, at der skal betales yderligere renter. AIG har udbetalt renter af a conto beløbet på 25 % fra den 7. november 2017 efter i første omgang kun at have ydet renter fra 31. juli 2019. Størrelsen af rentebeløbet har dermed været afhængig af deres a conto beløb. Havde de valgt at udbetale 35 % havde jeg således modtaget en højere rentegodtgørelse. Jeg må derfor som minimum fastholde, at der skal beregnes renter af hele erstatning på 60 % fra 7. november 2017.

Min skade bliver imidlertid allerede anmeldt den 30. december 2016, og havde selskabet ikke uretmæssigt afviste skaden, skulle renteberegningen reelt set have fundet sted 14 dage herefter, dvs. fra 13. januar 2017."

Selskabet har i brev af 17/11 2020 til nævnet bl.a. bemærket:

"Som kommentar til Klagers mail af 13. november 2020 skal vi venligst henvise til vores lægekon-sulents udtalelse: *'Méntabellens punkt B.4.3. er en virkelig elastisks paragraf, idet den dækker over mén fra 5 % til 120 %.'*

Dette brede spænd gør, at vi ikke kunne have fastsat den eksakte méngrad på et tidligere tids-punkt, altså før speciallægeerklæringen forelå."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder lægelige oplysninger. Af selskabets modta-gestempler fremgår det, at selskabet har modtaget journaloplysninger fra hospital 1 den 27/6 2017, fra hospital 2 den 11/7 2017, fra egen læge den 14/9 2017 og fra blodprøveambulatorium og ambulance den 23/4 2018.

Af journalnotat af 20/11 2016 fremgår bl.a.:

"Kommer efter fald på cykel i ebrieret tilstand. Slået ansigtet frontalt ned i asfalten. Blodprøver vi-ser ethanol på 1,2. CT af cerebrum viste ingen intrakraniell blødning. Grundet manglende kraft og bevægelse i begge arme og venstre ben samt manglende vandladning bestilte vi CT af columna cervikalis. Denne CT er også blevet gennemset af vagthavende radiolog og

- CT columna cervicalis viser kroniske forandringer og brud i C5 og C6. Endvidere luksation mellem C5 og C6. Radiologen mener at det hele ligner kroniske/tidligere forandringer, men er ikke helt sikker så ortopædkirurgerne på ... kontaktes."

Af nævnets kendelse af 23/1 2019 i sag 92521 fremgår bl.a.:

**"Nævnet udtaler:**

Den 19/11 2016 væltede klageren på sin cykel og fik en bruskbeskadigelse mellem to nakkehvirv-ler. Han har i skadeanmeldelsen oplyst, at han var påvirket af spiritus, da ulykken skete. Blodprøve

viste en alkoholpromille på 1,2. Klageren har oplyst, at 'Jeg kører på [...] omkring kl. 21 og vejen er helt mørk (uoplyst). Den pågældende aften er en 'rigtig efterårsdag' med regn og blæst, hvilket giver en meget dårlig sigtbarhed. Jeg har lys på min cykel, men pga. af forholdene, er det ikke tilstrækkeligt til at lyse den mørke vej op. Vejrforholdene bevirker, at det er meget svært at se, hvor vejen løber, og hvor overgangen til vejrabatten er. På et tidspunkt kommer jeg for tæt på rabatten, og da rabatten er meget blød pga. regnen mister jeg balancen og falder af cyklen. Årsagen til mit fald skyldes således den meget dårlig sigtbarhed på vejen og den bløde rabat.'

Selskabet har afvist at udbetale erstatning under henvisning til, at forsikringen ikke dækker begivenheder, der skyldes indflydelse af selvforskyldt beruselse.

Nævnet bemærker indledningsvist, at det er selskabet, som har bevisbyrden for, at ulykkestilfældet skyldes selvforskyldt beruselse. Nævnet bemærker endvidere, at selskabet ikke ses at have foretaget nærmere undersøgelse af eksempelvis skadesstedet med henblik på at fastsætte mulige årsager til ulykken.

Som sagen foreligger oplyst og efter en samlet vurdering finder nævnet, at selskabet ikke har bevist, at ulykken skyldtes klagerens selvforskyldte beruselse, og at klagerens alkoholpåvirkning var hovedårsagen til ulykken. Selskabet har derfor ikke været berettiget til at afvise klagerens krav med henvisning til selvforskyldt beruselse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren havde en alkoholpromille på 1,2, og at promillen i sig selv ikke kan begrunde, at ulykkestilfældet anses for at skyldes selvforskyldt beruselse. Nævnet henviser til sin afgørelse i sag 89457 og sag 81002.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at det var mørkt ved ulykkestilfældets indtræden, og at vejen var uoplyst. Klager har endvidere oplyst, at ulykken skete, fordi klageren kom ud i vejrabatten, som var meget blød.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, AIG EUROPE, skal anerkende, at klageren har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Selskabet skal genoptage behandlingen af sagen på dette grundlag.

Eventuelle forfaldne beløb skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24."

Af reumatologisk/neurokirurgisk speciallægeerklæring af 9/7 2019 indhentet af selskabet fremgår bl.a.:

#### "Tidligere

I det væsentlige tidligere rask fraset ... samt ... Aldrig tidligere været hospitaliseret forud for aktuelle skade. Ingen tidligere skader eller problemer med ryg eller bevægeapparatet i øvrigt.

#### Arbejde og sociale forhold

Forud for aktuelle skade arbejdet fuld tid som ... Blev sygemeldt i forbindelse med aktuelle skade med skadestidspunkt 19/11 2016. ... har sidenhen fået tilkendt tjenestemandspension den 1. januar 2018 samt førtidspension den 1. maj 2018. Ad socialt bor ... alene i hus med have, ... børn, er selvhjulpne i det daglige. Forud for aktuelle skade var ... meget sportsaktiv herunder ...

## Nuværende

I forbindelse med aktuelle skade (cykelstyrt den 19/11 2016) får ... skade på halshvirvelssøjlen ud for 3.-5. halshvirvel som medfører påvirkning af rygmarven. Initialt indlagt på ... sygehus svært motorisk påvirket og tetraafficeret. ... overflyttes til ... mhp. akut stabiliserende ryggkirurgi den 20/11 2016 som kompliceres af behov for respirator postoperativt.

Overflyttes sidenhen til neurologisk afd. ... og herefter til et længerevarende neurorehabiliteringsforløb på Klinik for rygmarvsskader.

Det beskrives i journalen, at der observeres bevægelser i over- og underekstremiteter fra den 24/11 2016 især på højre side og i december 2016 beskrives det neurologisk, at ... har svt kraft grad 3 over alle led i højre over- og underekstremitet samt grad 2-3 svt venstre over- og underekstremitet. Der beskrives normal sensibilitet for berøring. I januar 2017 beskrives normal blære og tarmtømning uden inkontinensproblemer. I februar 2017 har ... opnået standfunktion, mens der i april 2017 beskrives udvikling af tiltagende spasticitet og smerter i venstre overekstremitet og tendens til ødemer i venstre underekstremitet.

... opstartes i behandling med baklofen og botox behandling ift. spasticitet svt. venstresidige ekstremiteter. Der foretages urodynamisk undersøgelse i juni 2017, som viser neurogen blæredysfunktion i form af detrusor overaktivitet og det anbefales behandlet med anticholinergika hvorfor ... opstartes i toviaz.

...

I august 2017 beskrives i journalen at ... kan cykle igen. Der foretages kontrol basal urologiske undersøgelser i maj 2018 i form af sten-CT, renografi og clearance, som har vist samlet normal nyrefunktion. ... er aktuelt ophørt med behandling toviaz ift. detrusoroveraktivitet da ingen effekt af behandlingen ift. gener ift. nykturi x 3 og har i stedet indført væskerestriktion fra kl 18 for at undgå nykturi. Tager aktuelt baklofen 10 mg x 3 dgl mod spasticitet samt får botox injektioner intramuskulært hver 3 måned med god effekt på spasticiteten i venstresidige ekstremiteter. Det virker dog bedst de første 1,5 måneder.

## Aktuelle klager

... angiver:

- Nedsat funktion i venstre arm og venstre ben med spasticitet og nerveskade, som har medført nedsat styrke og dårlig gangfunktion hvor foden dropper på venstre side.
- Venstre hånd kan primært bruges som støttefunktion i forbindelse med påklædning og når han skal holde madvarer mm. da arm og hånd krummer op og gør det svært at bruge hånden.
- Der er også nedsat styrke i højre arm og hånd, lillefinger og ringfinger. Højre hånd bruges til af- og påklædning og spisning, udskæring af mad, bære indkøbsvarer, men mangler kræfter til at bære større ting end for eksempel svarende til et lille fyldt indkøbsnet. Håndrygge føles kolde hele tiden. Kroppen bliver nemt påvirket af kulde og varme og så kramper musklerne.
- Der beskrives begrænset bevægelse af hovedet til siderne på grund af fiksering i nakken.
- ... oplever blære- og tarmproblemer i form af inkontinens 1-2 x månedligt ...

- ... oplever også balanceproblemer samt føleforstyrrelser under fødderne – kan kun bruge de samme sko grundet paræstesier i fodsålerne.
- ... oplever at blive hurtigt udtrættet og ved de fleste aktiviteter er maksimale udholdenhed en ½ til 1 time. Oplever mange problemer ift muskeloveraktiviteten med spasmer i ve overekstremitet med adduktion i armen, fleksion over albue håndled og fingre samt spænding af venstre underben, som tilkommer ved mange stimuli herunder kulde og varme og som hæmmer ... i hverdagen og afholder ham fra flere aktiviteter f.eks. at bade i havet mm. ... har svært ved af- og påklædning som følge af det er svært at strække ordentligt ud i skulder og albue.
- Udover følgerne fra rygmarvsskaden dør ... også aktuelt med et venstresidigt lyskebrok, som giver intermitterende smerter og afventer operation herfor.

## Funktionsniveau nu

- I erhverv: Ikke længere i job, men på tjenestemand- og førtidspension siden 2018.
- I hjem og fritid: Selvhjælpen i det daglige. ... har ganghjælpemidler i form af krykstock til udendørs brug samt rollator til indendørs brug. Kører bil med specialindrettet ratknop, automatgear, ekstra spejle/bakspejl samt blinklys, der er sat over på højre side. Angiver gangdistance aktuelt er oppe på 2 km med krykstock, men herefter udtalt trætt og hænger mod højre og må hvile i timer efter. Kan også cykle mindre ture frem og tilbage til træning og indkøb. Cykelsaddel er sat meget lavt og ve ben løftes op på pedal vha. højre hånd. Betaler sig fra vinduespudding og har investeret i batteridreven græsslåmaskine mm ift huslige aktiviteter. Er til træning lokalt ca. 2 x ugt af ca. fem kvarters varighed, samt til fysioterapi med udstrækning/udspænding x 1 ugt, hjemmetræner derudover derhjemme hver dag og går til varmtvandsbassintræning.

...

Columna cervicalis: Let stiv hovedholdning og let kyfoseret lavt cervikalt. Ingen palpationsømhed over paravertebralmuskulatur eller processus spinosi. Nedsat bevægelighed ved rotation (maks 30 gr bilat) og noget nedsat bevægelighed ved fleksion/ekstension cervikalt. Foramen kompressions-test er neg. Reaktionsløs cikatrice.

## Columna thoraco-lumbalis

Naturlige krumninger. Ej fikseret i lænden, pæn bevægelighed lumbalt. Ingen palpationseller bankeømhed over processus spinosi eller den paravertebrale muskulatur, som er symmetrisk og upåfaldende. Ved let fleksion i knæene kan gulvet nås med fingerspidserne i forbindelse med fleksion lumbalt. Har dårlig balance i forbindelse med foroverbøjning.

Overekstremiteter: Let nedsat trofik svt skuldermuskulatur bilat.

Højre overekstremitet: Normal passiv bevægelighed men nedsat aktiv bevægelighed ved abduktion i højre skulder, hvor ... kun aktivt kan abducere til 90 grader, vurderes med grad 4- over skulder, albue og håndled fleksion/ekstension grad 4+, normal fingerspredning og fingersamling, let nedsat kraft ved håndtryk.

Venstre overekstremitet: Venstre overekstremitet ses med øget tonus og adduktion af armen, fleksion over albue, håndled og fingre. Normal passiv bevægelighed, men noget stiv i fingre, albue og skulder. Kan dog passivt bevæges igennem med fuldt bevægeudslag, men begrænset aktiv abduktion af venstre skulder til kun 30 grader. Vurderes med grad 3 over skulderabduktion, grad 4- over albue og håndled ved fleksion/ekstension. Kan aktivt ekstendere venstre tommel og pegefinger fuldt, mens de tre ulnare fingre kun passivt kan eksterenderes fuldt.

Sensibilitet: Angiver hyperæstesi for berøring svarende til venstre overarm og venstre underarm sammenlignet med sensibiliteten på højre overarm og højre underarm. Kan skelne skarpt fra stumpt på overekstremiteterne.

Reflekser: Egale hyperrefleksive biceps-, triceps-, og brachialisreflekser.

## Underekstremiteter:

Kan løfte begge ben frit fra lejet, venstre ben dog med noget anstrengelse og begrænset til ca. 40 grader. Laseque negativ bilateralt. Normal rotation i hofter bilat.

Højre underekstremitet: Vurderes med normal kraft grad 5 over alle led ved fleksion/ekstension.

Venstre underekstremitet: Let øget tonus men kan bevæges igennem passivt. Vurderes med diskret nedsat kraft grad 4+ over hofte og knæ, grad 4 over ankel, grad 4- over 1 tå ved dorsalfleksion.

Sensibilitet: Angiver øget sensibilitet for berøring venstre lår og højre crus sammenlignet med modsatte side. Kan skelne skarpt fra stumpt på begge ben.

Reflekser: Egale hyperrefleksive patellar-, median hase- og achillesreflekser, normalt plantarrespons bilateralt uden fodklonus.

...

## Gang og stand

Går med krykstock på højre side og har stift ve ben med diskret circumduktion ved gang, samt nedsat hofte og knæfleksion venstre ben og tendens til venstresidig dorsalfleksionsparese over venstre ankel. Der ses kompenserende gang med bevægelse af truncus. Klarer at komme kortvarigt på hæl og tå, men noget usikker balance, klarer at gå i halvt hugsiddende og op igen uden støtte samt kortvarigt stand på et ben uden støtte dog noget usikkert på venstre ben og kun i få sekunder.

## Paraklinik: MR columna totalis 20/11 2016:

Diskusprotrusioner med betydelig forsnævring med kompression af medulla på niveau C3/C4 og C4/C5. Højtsignalforandringer i medulla fra underkanten af C3 til overkanten af C5.

## Diagnose

/ Tetraplegia traumatica spastica C3-C5.

/ Traumatisk betinget rygmarvsskade fra 3.-5.halshvirvel

## Resume og konklusion

...-årig mand tidligere i det væsentlige sund og rask med inkomplet tetraplegi efter fald på cykel 19/11 2016. Primært problemer med spasticitet i venstresidige ekstremiteter med nedsat kraft og plantarfleksion i ankelled, øget tonus og spasticitet med adduktion i venstre skulderled og fleksion i albueled og håndled og fingerled og deraf afledt nedsat funktionsniveau med behov for behandling med botox injektioner intramuskulært hver 3 måned, samt muskelafslappende behandling med baklofen dagligt grundet spasticitet. Har også let nedsat kraft og nedsat bevægelighed svt højre overekstremitet samt i mindre grad påvirkning af blære og tarmfunktion samt seksualfunktionen. Det vurderes på det foreliggende at der er overensstemmelse mellem ...'s subjektive klager og objektive fund, samt at ... er i relevant behandling aktuelt. Oplever god effekt af botox ift spasticiteten i venstresidige ekstremiteter, dog er der lagt op til kortere intervaller ml botox injektioner.

Tilstanden vurderes overordnet varig og stationær. ... bliver fulgt livslangt ambulant i Klinik For Rygmarvsskader med jævnlig kontrol af nyrefunktionen og lægekontroller med samtaler. Der vurderes på det foreliggende ikke behov for yderligere undersøgelser eller behandling aktuelt. Det vurderes endvidere på det foreliggende at ...s gener fraset hernieproblematikken overvejende skyldes ulykken da ej kendt med bevægeapparatsgener forud for skadestidspunkt."

# Ankenævnet for Forsikring

8.

95726

Selskabet har i mail af 10/9 2019 til klageren bl.a. anført:

"Speciallægeerklæringen har været forelagt for vores lægekonsulent.

Denne udtaler, at vi grundet genernes omfang, ønsker en uvildig méngradsvurdering foretaget af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der er den højeste instans inden for personskadevurderinger.

Da du dags dato telefonisk har oplyst, at [selskab2] ligeledes vil sende sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, vil vi afvente Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse via dem og beder dig venligst, når Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse foreligger, sende os kopi af denne.

Vi kan på nuværende tidspunkt udbetale dig et a'contobeløb svarende til 25 % mén.

**A'contoménerstatning:**

|                                           |                |
|-------------------------------------------|----------------|
| 25 % mén af forsikringssummen 543.855 kr. | 135.963,75 kr. |
| + renter                                  |                |

I henhold til Forsikringsaftalelovens § 24 har du krav på renter 14 dage efter vi har modtaget de seneste lægelige oplysninger, herunder speciallægeerklæringen som vi modtog den 17. juli 2019. Vi beregner derfor renter fra den 31. juli 2019 til vi betaler erstatningen."

I mail af 12/11 2019 fra selskabet til klageren hedder det bl.a.:

"I henhold til dine mails samt telefoniske henvendelse kan vi oplyse, at vi kan betale renter 14 dage fra afvisningen af den 7. november 2017 til den 30. juli 2019.

Du har tidligere modtaget renter 14 dage fra modtagelsen af speciallægeerklæringen den 31. juli 2019 til udbetalingen den 13. september 2019.

**Renter**

|                                     |                       |
|-------------------------------------|-----------------------|
| 21. november 2017 til 30. juli 2019 | <b>18.515,43 kr."</b> |
|-------------------------------------|-----------------------|

Af udtalelse af 13/3 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

**"Vejledende udtalelse**

...

Vi vurderer: **Det varige mén er 60 procent**

...

**Varigt mén**

**Vurdering af varigt mén**



Flere af vores lægekonsulenter med speciale i neurokirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- ... væltede den 19. november 2016 på cykel.
- ... blev tilset på skadestuen samme dag, og man konstaterede blødninger fra ansigtet og hovedet. Endvidere konstaterede man manglende kraft og nedsat bevægelighed i begge arme og venstre ben samt manglende vandladning.
- Ved CT- og MR-scanning samme dag fandt man brud på halshvirvelsøjlen, samt kroniske forandringer. Man foretog herefter operation.
- ... blev flyttet til neurologisk afdeling de 30. november 2016, og var i gang med genoptræning. Der var fortsat gener i form af lammelse.
- ... blev overflyttet til et længerevarende neurorehabiliteringsforløb på Klinik for Rygmarvsskader.
- I februar 2017 opnåede ... standfunktion efter genoptræning.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på samtlige sagens lægelige akter, herunder erklæring af 9. juli 2019, udfærdiget af 8. oktober 2019, udfærdiget af Klinik for Rygmarvsskader.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at ... aktuelt har klager i form af smerter i nakken samt nedsat bevægelighed i nakken.

Herudover har vi lagt vægt på, at der objektivt er konstateret inkomplet lammelse med påvirkning af arme og ben, herunder kraftnedsættelse samt lettere påvirkning af rygsøjlen. Der ses dog gangfunktion ved brug af hjælperedskaber.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt B.1.1.3 vurderes middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 10 procent.

Efter tabellens punkt B.4.3 vurderes inkomplet tetraplegi til 5-120 procent.

Vi vurderer, at det er overvejende sandsynligt, at der er årsagssammenhæng, herunder straks- og brosymptomer, mellem ... ovenstående gener og ulykken den 19. november 2016.

Endvidere vurderer vi, at ... aktuelle gener er sammenlignelig med ovenstående tabelpunkter og svarer til et varigt mén på skønsmæssigt 60 procent.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 19. november 2016 har medført et varigt mén på skønsmæssigt 60 procent.

Vi er opmærksomme på, at ... har fået konstateret kroniske forandringer af halshvirvelsøjlen. Vi har foretaget en vurdering af skaden isoleret set, og det er vores opfattelse, at skaden også så fremt ... ikke havde haft disse kroniske forandringer ville have medført en méngrad på skønsmæssigt 60 procent."

# Ankenævnet for Forsikring

10.

95726

Selskabet har i mail af 17/3 2020 til klageren bl.a. anført:

"Vi har modtaget kopi af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings ménafgørelse og kan udbetale dig erstatning på 60 % mén.

**Ménerstatning:**

|                                        |                       |
|----------------------------------------|-----------------------|
| 60 % af forsikringssummen 543.855 kr.  | 326.313,00 kr.        |
| Dobbelterstatning fra 30 % mén         | <u>326.313,00 kr.</u> |
|                                        | 652.626,00 kr.        |
| Fratrukket tidligere udbetalt 25 % mén | <u>135.963,75 kr.</u> |
| Til udbetaling                         | 516.662,25 kr.        |
| + renter                               | <u>26.225,63 kr.</u>  |
| Til udbetaling                         | <u>542.887,88 kr.</u> |

I henhold til Forsikringsaftalelovens § 24 har du krav på renter 14 dage fra modtagelsen af de seneste lægelige oplysninger, herunder speciallægeerklæringen, som vi modtog den 17. juli 2019.

Vi har derfor beregnet renter fra den 31. juli 2019 til dags dato."

**Nævnet udtaler:**

Twisten angår opgørelsen af renter af en méngradserstatning, jf. forsikringsaftalelovens § 24.

Klageren var den 19/11 2016 udsat for en cykelulykke, hvor han pådrog sig skader på nakkehvirvler med rygmærkspåvirkning. Selskabet indhentede journaloplysninger og meddelte ved brev af 7/11 2017, at ulykken ikke var dækket af forsikringen, da skaden skyldtes selvforskyldt beruselse. Den 22/11 2017 klagede klageren til selskabet over afgørelsen, og selskabet rekvirerede ambulance- og blodprøvenotater og fastholdt ved mail af 20/6 2018 sin afvisning – blandt andet med henvisning til, at klagerens promille var blevet målt til 1,2. Den 2/7 2018 indbragte klageren sagen for nævnet, som ved afgørelse af 23/1 2019 under sagsnummer 92521 bestemte, at selskabet skulle anerkende at dække skaden, idet nævnet fandt, at selskabet ikke havde bevist, at ulykken skyldtes selvforskyldt beruselse.

Selskabet rekvirerede herefter reumatologisk/neurologisk speciallægeerklæring af 9/7 2019. Ved mail af 10/9 2019 meddelte selskabet, at det kunne anerkende at udbetale en acontoerstatning svarende til 25 % mén, men at selskabet i øvrigt ønskede en udtalelse fra Arbejdsmar-

# Ankenævnet for Forsikring

11.

95726

kedets Erhvervssikring. Selskabet anerkendte den 12/11 2019 at betale renter af acontoerstatningen fra den 21/11 2017 – svarende til 14 dage efter selskabets afvisning af 7/11 2017.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede ved vejledende udtalelse af 13/3 2020, at klagerens varige mén efter ulykken den 19/11 2016 var 60 %.

Selskabet har herefter anerkendt, at klageren er berettiget til udbetaling for 60 % varigt mén. Selskabet har beregnet renter af resterstatningen fra den 31/7 2019 – svarende til 14 dage efter selskabet den 17/7 2019 modtog speciallægeerklæring af 9/7 2019.

Klageren har anført, at han er berettiget til yderligere renter. Han har anført, at han ikke finder grundlag for, at selskabet rentemæssigt skelner mellem en acontoerstatning og en endelig erstatning, og at selskabet helt fra starten af forløbet har haft mulighed for at indhente de oplysninger, der var nødvendige for at bedømme forsikringsbegivenheden og erstatningens størrelse.

Selskabet har anført, at det ud fra en lægefaglig vurdering ikke var muligt at vurdere méngraden, før speciallægeerklæringen af 9/7 2019 forelå.

Af forsikringsaftalelovens § 24, stk. 1, fremgår det, at "Forsikringsydelsen kan kræves betalt 14 dage efter, at selskabet har været i stand til at indhente de oplysninger, der er nødvendige til bedømmelse af forsikringsbegivenheden og fastsættelse af forsikringsydelsens størrelse. Er det, forinden endelig opgørelse kan finde sted, givet, at selskabet i alt fald skal betale en del af det krævede beløb, kan denne del forlanges udbetalt efter bestemmelsen i 1. pkt." Af stk. 2 fremgår det, at "Beløbet forrentes fra det tidspunkt, hvor det kan kræves betalt efter stk. 1, med en årlig rente svarende til renten i henhold til rentelovens § 5."

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabets renteforpligtelse, jf. forsikringsaftalelovens § 24, ikke kan anses for udskudt – som følge af usikkerhed om forsikringsbegivenhedens dækningsberettigelse – frem til nævnets afgørelse den 23/1 2019 i sag 92521.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet ikke har godtgjort, at der under sag 92521 fremkom nye faktuelle oplysninger, som var afgørende for at fastslå, at skaden ikke skyldtes selvforskyldt beruselse. Af afgørelsen fremgår det, at nævnet blandt andet lagde vægt på størrelsen af klagerens alkoholpromille, forholdene på ulykkesstedet og klagerens forklaring til selskabet om hændelsesforløbet. Nævnet må lægge til grund, at disse oplysninger var tilgængelige for selskabet og kunne indhentes i løbet af 2017.

Nævnet finder, at selskabet – som har bevisbyrden for, at årsagen til skaden er klagerens selvforskyldte beruselse – må bære den forrentningsmæssige risiko ved, at det efter afvisningen af skaden har måttet ændre sin afgørelse.

Nævnet finder herefter, at klageren i forhold til beregningen af renter skal stilles, som om selskabet havde anerkendt skaden som dækningsberettigende efter modtagelsen af den skriftlige skadeanmeldelse den 20/12 2016 og modtagelsen af journalmaterialet og klagerens uddybende oplysninger om hændelsen i 2017.

Nævnet finder, at begyndelsestidspunktet for forrentningen må fastsættes efter et skøn over, hvornår selskabet med rimelighed kunne have indhentet de nødvendige lægelige oplysninger for at opgøre klagerens méngrad. Det må i den forbindelse lægges til grund, at det var nødvendigt for selskabet at indhente en reumatologisk/neurologisk speciallægeerklæring. Det må også lægges til grund – henset til indholdet af speciallægeerklæring af 9/7 2019 – at en reumatologisk/neurologisk speciallægeerklæring indhentet ultimo 2017 ville have beskrevet, at klagerens tilstand var stationær, hvorefter hans méngrad kunne opgøres.

Nævnet finder efter en samlet og konkret vurdering, at selskabets renteforpligtelse vedrørende udbetalingen for varigt mén må anses for indtrådt pr. 1/1 2018, jf. forsikringsaftalelovens § 24. Nævnet finder, at selskabet senest 14 dage inden den 1/1 2018 kunne have skaffet sig et afgørelsesgrundlag, som var tilstrækkeligt til at anerkende en udbetaling for 60 % varigt mén.

# Ankenævnet for Forsikring

13.

95726

Nævnet henviser til afgørelserne i sagerne 94252 og 75246.

Nævnet bemærker, at selskabet i mail af 12/11 2019 meddelte klageren, at det på baggrund af hans henvendelser ville betale renter fra den 21/11 2017 af acontoerstatningen svarende til 25% mén. Nævnet kan efter en samlet vurdering ikke kritisere selskabets renteberegning af acontoerstatningen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Selskabet, AIG Europe, skal anerkende, at klageren er berettiget til renter beregnet fra den 1/1 2018 af udbetalingen for 60 % varigt mén. Selskabet er berettiget til at modregne de renter af acontoerstatningen, som er beregnet for perioden efter den 1/1 2018. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen med henblik på at opgøre og udbetale det resterende rentebeløb.

Klagegebyret tilbagebetales.



Svend Bjerg Hansen