

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 22. september 2021 blev i sag nr. 96933:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring.

I klageskema af 7/6 2021 til nævnet og i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Min klient kom til skade den 7. februar 2018, i et falduheld forårsaget af glat vej hvor der ikke var saltet. Den 9. september 2020 kontakter jeg Alka, idet der er indgået forlig med ansvarsforsikringsselskabet vedrørende méngraden som der er enighed om (**bilag 1**). På baggrund af min skrivelse og indhentelse af materiale til vurderingen, sender Alka den 17. november 2020 brev hvori de oplyser, at méngraden er fastsat til 10 pct. (**bilag 2**). Jeg sender den 24. november 2020 en klage, idet jeg finder, at méngraden er vurderet for lavt, og anmoder Alka revurdere på baggrund deraf (**bilag 3**). Den 4. februar 2021 modtager jeg brev fra Alka hvor det oplyses, at méngraden er revurderet og nu fastsat til 15 pct. (**bilag 4**).

Den 1. marts 2021 sender jeg salærindstilling til Alka, idet min klient som følge af mine skrivelse har yderligere erstatning for varigt mén (**bilag 5**). Den 24. marts 2021 oplyser Alka, at advokatsalæret ikke er dækket, idet forsikrede kunne have opnået samme resultat, uden advokat (**bilag 6**). Jeg fremsender mine bemærkninger og klager over afslaget den 26. marts 2021, med rykkere den 14. april 2021 og den 28. april 2021 (**bilag 7**), idet min klage over méngraden førte til et andet resultat, end dét Alka havde vurderet den 17. november 2020.

Den 8. maj 2021 sender Alka endnu et brev, hvori de fastholder, at der ikke vil blive betalt advokatsalær (**bilag 8**).

Idet Alka trods modtagelse af speciallægeerklæring samt min vurdering af méngraden på baggrund af enighed med ansvarsforsikringsselskabet havde forudsætninger for at vurdere méngraden, blev denne vurderet for lavt ved deres afgørelse den 17. november 2020. Min skrivelse her-

Ankenævnet for Forsikring

2.

96933

om medførte at Alka revurderede sagen og vendte tilbage med brev hvori de oplyse, at méngraden var 15 pct.

Alka mener ikke, at det har været nødvendigt med advokatbistand, men jeg må til dette oplyse, at forsikrede i personskadesager ikke har forudsætninger for at kunne vurdere méngrader, hvorfor det i tilfælde hvor denne vurderes forkert er nødvendigt med advokatbistand. I det aktuelle tilfælde har min klage over første afgørelse medført et andet resultat, og det bestrides, at skadelidte selv har forudsætninger for at udarbejde argumentation i overensstemmelse med bilag 3, hvorfor advokatbistand har været nødvendig.

Ankenævnet for Forsikring bedes vurdere, om Alka skal betale for skadelidtes advokatbistand i overensstemmelse med det indstillede salær (7.500 kr. + moms) samt advokatsalær i forbindelse med nærværende ankesag. Jeg kan på det foreliggende ikke estimere hvor omfattende ankesagen bliver, og dermed advokatsalæret herfor.

Selskabet har i brev af 24/6 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget klage i ovennævnte sag. Sagen drejer sig om, hvorvidt klagers advokat har krav på at få dækket sit salær.

...

Klager anmeldte den 9. februar 2018, at han var kommet til skade den 7. februar 2018, da han var gledet på en tankstation, hvor der ikke var saltet.

Klager oplyste, at han havde slået højre skulder/kraveben, ryg og hoved og Alka Forsikring meddelte ved brev af samme dato, at skaden var dækket på forsikringen. Selskabet forklarede, at det oftest først var muligt at vurdere et varigt mén omkring årsdagen for uheldet og bad klager vende tilbage, hvis han fortsat havde mén på det tidspunkt.

Ved mail af 3. maj 2018 bad advokat ... om kopi af sagens akter. I sagens natur var der ikke indhentet akter, da sagen var udsat til årsdagen og selskabet sendte kopi af brev af 9. februar 2018 til advokaten og oplyste samtidig, at ulykkesforsikringen ikke dækkede advokatomkostninger. Ved mail af 22. juni 2018 spurgte advokaten til dækning af medicinudgifter.

Ved mail af 7. februar 2019 bad advokaten selskabet om at oplyse, hvornår der kunne forventes en afgørelse af méngraden.

Ved mail af 27. februar 2019 spurgte advokaten om selskabet havde bedt om noget, som ikke var modtaget.

Ved mail af 7. marts 2019 oplyste advokaten, at klager afventede en operation og bad om at sagen blev udsat i 6 måneder.

Ved mail af 2. oktober 2019 meddelte advokaten, at klagers gener var endelige og bad selskabet vurdere méngraden endeligt.

Alka Forsikring bad ved brev af 21. oktober 2019 klager udfylde en samtykkeerklæring, således at selskabet kunne indhente de nødvendige lægelige oplysninger for vurderingen af de varige følger af det anmeldte ulykkestilfælde.

Ved en telefonsamtale den 22. november 2019 med en juridisk medarbejder hos advokaten blev det oplyst, at de havde journalen fra klagers læge og for nemheds skyld ville fremsende denne til selskabet.

Skaden var ligeledes anmeldt til [andet forsikringsselskab], som ansvarsforsikrer for tankstationen og Alka Forsikring bad derfor om oplysningerne herfra. Det blev meddelt, at dette selskab havde udsat vurderingen til årsagen for klagers operation samt at de ville fimsende oplysningerne så snart de forelå.

Der foregik angiveligt forligsforhandlinger med ansvarsforsikringsselskabet, hvilket fremgik da advokaten ved mail af 9. september 2020 meddelte, at der var indgået forlig om en méngrad på 25% og bad selskabet udbetale tilsvarende.

Det skal for god ordens skyld bemærkes, at en afgørelse – det være sig forligsmæssigt eller på anden baggrund fra andre selskaber ikke er bindende for Alka Forsikring og det faktum, at ansvarsforsikringsselskabet dels var indgået i forligsforhandlinger, dels havde tiltrådt et forlig, ikke er relevant eller bindende for Alka Forsikring.

Alka Forsikring bad ved brev af 7. oktober 2020 om oplysningerne fra [andet forsikringsselskab] og forelagde herefter sagen for selskabets lægekonsulent, som vurderede de varige følger til en méngrad på 10%, som selskabet udbetalte ved brev af 17. november 2020.

Ved mail af 24. november 2020 klagede advokaten over vurderingen og meddelte, at han var af den opfattelse, at det varige mén skønsmæssigt kunne fastsættes til 20%.

Alka Forsikring forelagde igen sagen for selskabets lægekonsulent, som foretog en revurdering. Selskabet meddelte ved brev af 4. februar 2021, at der kunne udbetales erstatning svarende til en méngrad på 15%, idet der med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.5. skulle ske fradrag for forud bestående slidgigt i både skulderhøjdeled og skulderled.

Advokaten bad ved mail af samme dato om, at erstatningen blev sat ind på hans klientkonto. Ved mail af 1. marts 2021 bad advokaten om, at selskabet ydede ham salær, idet det efter hans opfattelse var hans fortjeneste, at selskabet havde forhøjet méngraden med 5%.

Alka Forsikring afviste ved brev af 24. marts 2021 at betale advokaten salær, idet selskabet ikke fandt, at sagsbehandlingen havde nødvendiggjort advokatbistand og at advokaten ikke havde opnået mere end klager selv kunne have opnået ved blot at kontakte selskabet telefonisk.

Ved mail af 26. marts 2021 bestred advokaten selskabets standpunkt med henvisning til at klager ikke havde de juridiske forudsætninger for at vurdere en méngrad.

Alka Forsikring fastholdt ved brev af 8. maj 2021 sin stillingtagen.

Advokaten indbragte herefter spørgsmålet for selskabets klageansvarlige afdeling/Kvalitet, som ved mail af 28. maj 2021 ligeledes fastholdt den trufne afgørelse.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager har siden 2005 været dækket af en kollektiv fritidsulykkesforsikring via forbundet 3F.

Advokatomkostninger er ikke dækningsberettigede på forsikringen, men advokatomkostninger kan med henvisning til Forsikringsaftalelovens § 32 stk. 3 i visse tilfælde dækkes i forbindelse med udenretlig fremsættelse af et krav.

Om der kan betales advokatomkostninger, afgøres i hver sag efter en konkret vurdering ud fra kravets omfang og beskaffenhed, om det har været rimeligt og nødvendigt, at sikrede/skadelidte har søgt advokatbistand.

I vurderingen 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 over for den sikrede.

Alka Forsikring anerkendte straks efter anmeldelsen klagers krav og selskabet har således på igen måde givet anledning til at klager har søgt advokatbistand.

Alka Forsikring fik henvendelse fra advokaten allerede den 3. maj 2018, hvor advokaten bad om sagens akter, hvor sagen som nævnt var anerkendt og alene afventede at klager var færdigbehandlet.

Alka Forsikring har behandlet sagen så snart de nødvendige oplysninger forelå. Der er tale om oplysninger, som selskabet på baggrund af et samtykke fra den sikrede i overensstemmelse med helt almindelig praksis indhenter i alle sager og det er ikke nødvendigt at sagens oplysninger skal gå gennem en advokat.

Alka Forsikring fastsatte i sin første afgørelse af 17. november 2020 en méngrad på 10%. Brevet afsluttedes med at sikrede var velkommen til at kontakte selskabet med spørgsmål eller kommentarer til vurderingen og meget gerne telefonisk.

En eventuel utilfredshed med den fastsatte méngrad og en revurdering ville således alene kræve en telefonopringning fra klager.

Det skal bemærkes, at selskabet ikke finder, at vurdering af méngrad kræver juridiske forudsætninger.

Det fremgår af sagens akter, at advokaten har repræsenteret klager i sagen mod ansvarsforsikringsselskabet.

Et krav der i sagens natur kan være af en mere kompleks beskaffenhed og indeholder flere forskellige erstatnings- og godtgørelsesposter og en mere uoverskuelig erstatningsopgørelse.

Dette rimeliggør imidlertid ikke, at advokaten også varetager sagen på ulykkesforsikringen.

At det måske var praktisk, fordi der samtidig var rejst et krav mod ansvarsforsikringsselskabet, berettiger ikke et salærkrav mod ulykkesforsikringsselskabet.

Ulykkesforsikringen yder alene godtgørelse for det varige mén på baggrund af en fast forsikringssum og der foretages ikke aldersfradrag i godtgørelsen.

Kravet på ulykkesforsikringen er således enkelt og ukompliceret og antagelse af advokat har hverken har været nødvendiggjort af selskabets sagsbehandling eller af kravets beskaffenhed eller omfang og advokaten har på ingen måde opnået et bedre resultat for klager end klager selv kunne havde opnået ved en enkelt telefonopringning til selskabet.

Det skal i den forbindelse desuden bemærkes, at advokaten allerede blev involveret i sagen den 3. maj 2018, hvor selskabet havde anerkendt klagers krav og dermed mere end to et halvt år før selskabets første afgørelse forelå.

Alka Forsikring må således med henvisning til Forsikringsaftalelovens § 32 stk. 3 fastholde sin stillingtagen til sagen, hvorefter vi ikke kan tilbyde at betale salær for advokatens involvering i sagen".

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af klagerens advokats mail til selskabet af 24/11 2020 fremgår bl.a.:

"I denne sag har jeg modtaget jeres vurdering af méngraden, hvoraf det fremgår, at I mener den er 10 pct. jfr. Punkt d.1.5.3. Dette til trods for, at jeg kan se I har noteret at min klients bevægelighed er værre end hvad der fremgår af punktet, og at min klient har muskelsvind i skulderen. Bevægeligheden der ligger mellem punkterne D.1.5.3 og D.1.5.4 udgør derfor mellem 10 og 25 pct., hvis der alene vurderes på baggrund af bevægeligheden.

Min klient har objektivt muskelsvind (tydelig atrofi) i overensstemmelse med punkt D.1.5.4., og hans smerter vurderes at være værre end punkterne foreskriver, idet hans smerter ikke alene er belastningsudløste, men konstante samt søvnforstyrrende. Han taber ting, hvilket tyder på føleforstyrrelser.

Selv uden inddragelse af overbelastning af venstre skulder, udgør bevægeligheden sammenhold med de øvrige gener i højre skulder skønsmæssigt 20 pct.

I oplyser, at I har vurderet méngraden til 10 pct., hvorefter I har noteret, at hans bevægelighed er nedsat yderligere end punktet, hvorfor méngraden må vurderes skønsmæssig mellem D.1.5.3. og D.1.5.4. Alene bevægeligheden bør udgøre 15 pct., hvortil der kommer objektivt muskelsvind, hvorefter det skønsmæssige mén er på 20 pct. Jeg skal bede jer inddrage mine bemærkninger i jeres vurdering.

Nævnet udtaler:

Klageren har anført, at han ønsker at selskabet dækker hans advokatomkostninger forud for sagens indbringelse for nævnet med 7.500 kr. med tillæg af moms og herudover dækker advokatsalær i forbindelse med klagesagsbehandlingen for nævnet.

Klageren har til støtte for sit krav bl.a. anført, at selskabet ved afgørelse af 17/11 2020 vurderede méngraden til 10 %, hvilket var for lavt. Advokaten klagede derfor over afgørelsen i mail af 24/11 2020, hvor advokaten redegjorde udførligt for, hvordan méngraden skulle fastsættes med henvisning til méntabellen. Mailen foranledigede, at selskabet revurderede afgørelsen og forhøjede méngraden til 15 %. Over for nævnet har advokat bl.a. anført, at det bestrides, at klageren selv havde forudsætninger for at udarbejde argumentationen i mailen af 24/11 2020, hvorfor advokatbistanden har været nødvendig.

Selskabet har afvist at dække klagerens advokatomkostninger og har bl.a. anført, at klageren allerede fra 2018 blev bistået af advokaten, at selskabet i brev af 9/2 2018 til advokaten oplyste, at ulykkesforsikringen ikke dækkede advokatomkostninger, at klageren selv kunne have klaget til selskabet over méngraden, og at dette også ville have medført, at méngraden var blevet revurderet af selskabets lægekonsulent.

Det følger af § 23, stk. 3, i nævnets vedtægter, at ingen af parterne betaler omkostninger ved tvistløsningsbehandlingen til den anden part. Nævnet har herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning for de omkostninger, som klageren har afholdt til advokatrepræsentation under nævnets behandling af sagen.

Ankenævnet for Forsikring

7.

96933

Ifølge forsikringsaftalelovens § 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.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabets behandling af sagen ikke har været af en sådan karakter, at advokatbistand har været nødvendig.

Nævnet finder derfor ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at dække klagerens advokatomkostninger. Nævnet henviser til afgørelsen i sag 83472.

Det, som klagerens advokat i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen