

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. januar 2022 blev i sag nr. 97203:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 20/8 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Se vedhæftede dokument og bilag.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Betaling af rimelige advokatombkostninger á kr. 10.000 + moms, jf. vedhæftede dokumenter og bilag.

...

Jeg skal hermed påklage Topdanmarks afgørelse om betaling af rimelige advokatombkostninger den

18. februar 2021.

Jeg har anmodet Topdanmark om betaling af rimelige advokatombkostninger á kr. 10.000 + moms.

Jeg trådte ind i ovennævnte klients erstatningssag. Efter min indtræden og behandling af sagen, valgte Topdanmark at revurdere min kundes erstatning for varigt mén og forhøjede derefter udbetalingen med ca. kr. 66.000.

Jeg finder det derfor rimeligt, at Topdanmark dækker betaling af rimelige advokatombkostninger, som i denne sag udgør et beløb på kr. 10.000 + moms, hvilket jeg anmoder om i min mail af 30. november 2020. Mailen vedlægges dette brev.

Topdanmark meddeler i deres mail af den 8. december, at de ikke mener at være forpligtet til at betale advokatombkostninger. Mailen vedlægges.

Jeg påklager Topdanmarks afvisning af at skulle betale rimelige advokatombkostninger i mit brev af den 9. januar 2021. Brevet vedlægges.

I mail af den 18. februar 2021 meddeler Topdanmark at de fastholder deres afgørelse om ikke at betale advokatombkostninger. Mailen vedlægges.

Anbringender:

At Topdanmark skal tilpligtes at betale rimelige advokatombkostninger

At rimelige advokatombkostninger i den aktuelle dag udgør kr. 10.000 + moms.

Som fremhævet i mit brev af den 9. januar 2021, fremgår det af forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3, at der kan kræves rimelige og nødvendige udgifter betalt i forbindelse med udenretlig fremsættelse af erstatningskrav.

Som ovenfor anført, valgte Topdanmark at forhøje erstatningen til min kunde ganske betydeligt, efter mit indlæg og det er derfor min opfattelse, at min kundes advokatombkostninger til denne del har været både rimelige og nødvendige.

Klager fik delvis medhold i et sammenligneligt tilfælde, i Ankenævnets afgørelse af de. 03.06.2019 sag nr. 93449. Hvor salæret til advokaten, blev fastsat skønsmæssigt. Forhøjelsen af erstatningssummen i den aktuelle sag har været højere, hvilket taler for at der skal gives fuldt medhold i det anmodet beløb.

I afgørelsen fra den 24.10.2018 sag nr. 92132 fik klager også medhold i at der skulle betales advokatombkostninger med kr. 25.000 inkl. moms. I denne sag havde advokaten blandt andet bidraget til at forsikringsselskabet forhøjede erstatningsudbetalingen. Det samme gør sig gældende i den aktuelle sag.

Topdanmark anfører i deres brev af den 18. februar 2021, at såfremt jeg ikke havde været på sagen, var min klient også blevet rådført i klageadgang på sædvanlig vis. De mener derfor ikke at min deltagelse i sagen har ændret noget. Dette er jeg uenig i, da det netop er efter min indtræden i sagen og mit indlæg til Topdanmark, at Topdanmark vælger at forhøje min kundes erstatning.

Det er min opfattelse at Topdanmark skal tilpligtes at betale rimelige og nødvendige advokatombkostninger.

Jeg mener at dette beløb skal opgøres til kr. 10.000 + moms."

Selskabet har i brev af 27/8 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagens forløb

Vores kunde [...] er kommet til skade ved et styrt fra en hest. Hun har pådraget flere brud og skade på ledbånd i anklen. Vi anerkender skaden.

Kunden er repræsenteret af advokat forud for vurderingen af det varige men. Der indhentes en speciallægeerklæring i samråd med advokaten.

Vores rådgivende lægekonsulent vurderer det varige men til 12%. Vi modtager efterfølgende en klage fra advokaten, som bliver revurderet af flere lægekonsulenter, hvorefter vi ændrer vurderingen af det varige men til 18 %, og vi udbetaler yderligere erstatning.

På baggrund af den ændrede menvurdering i sagen modtager vi et krav om betaling om advokatbistand i sagen.

Vi afviser kravet i henhold til vilkårsbestemmelsen 15.N, som beskriver, at ulykkesforsikringen ikke dækker udgiften til advokatbistand.

Vi henviser til, at der er tale om normalt sagsforløb efter modtagelse af en klage og efterfølgende revurdering af sagen. Hvorfor vi ikke finder grundlag for at yde dækning til udgiften til advokatbistanden.

Advokaten klager igen, og vi foretager en fornyet gennemgang af sagen i samråd med vores juridiske afdeling. Vi finder fortsat ikke grundlag for at ændre vores beslutning i sagen. Vi finder stadig, at der er tale om en normal sagsgang. Proceduren omkring håndteringen af klagen og revurderingen af méngraden ville være foregået på samme vis, uanset om det var kunden selv eller advokaten, som havde skrevet til os.

Derfor er det vores vurdering, at advokatens deltagelse i sagen ikke har medført et andet resultat. Således fastholder vi, at vi ikke kan yde dækning til advokatomkostningerne.

Vi modtager herefter klagen via Ankenævnet for Forsikring.

Vi ønsker at fastholde vores afvisning af dækning til advokatbistand

Efter fornyet gennemgang af oplysningerne finder vi ikke grundlag for at ændre vores afgørelse i sagen. Vi henviser til bestemmelsen i forsikringsvilkårene 15.N, som siger, at forsikringen ikke dækker udgifter til advokat eller anden form for rådgivning.

Vi finder ikke, at vores behandling af sagen har nødvendiggjort advokatbistand, og dermed fastholder vi, at der ikke er grundlag for dækning af omkostningerne."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af selskabets brev af 14/3 2019 fremgår bl.a.:

"Vi betaler strakserstatning

Jeg skriver til dig da vi har modtaget dine journaler. På baggrund af oplysningerne betaler vi 18.990,00kr. i erstatning.

...

Du har købt en tilvalgsdækning for brud og overrivning af ledbånd. Da du har flere brud på ankel, betyder det, at vi betaler 18.990,00 kr. i erstatning. Denne erstatning er et engangsbeløb, som vi

betaler, uanset om du får erstatning for varigt men. Du kan læse mere om tilvalgsdækningen i forsikringsvilkårene.

Hvad skal der ske nu?

Det kan være svært for os at vurdere, om en skade vil efterlade et varigt men. Derfor kan vi først afgøre sagen, når al lægelig behandling er afsluttet, og din tilstand ikke bliver hverken værre eller bedre. Derfor afventer vi nu, at du kommer dig, så godt du kan ovenpå din skade."

Af brev af 25/11 2019 fra klagerens advokat fremgår bl.a.:

"Til orientering kan jeg oplyse, at jeg repræsenterer [klageren] i forbindelse med behandlingen af dennes erstatningssag efter tilskadekomst ved en rideulykke i februar 2019.

Fremtidig korrespondance bedes således ske til undertegnede med henvisning til sag nr. [...].

Jeg skal venligst anmode om at få tilsendt en kopi af sagens fulde akter."

Af brev af 23/1 2020 fra klagerens advokat fremgår bl.a.:

"I forlængelse af tidligere tilsendte akter, skal jeg hermed vende tilbage til sagen.

Det er nu ved at være et år siden, at min kunde var udsat for den ulykke, som I har anerkendt som dækningsberettiget. Min kunde har fortsat gener fra ulykken og der bør efter min opfattelse tages stilling til de varige gener efter skaden. Min kunde går fortsat til genoptræning og jeg henter nu opdaterede akter derfra. Der er planlagt genoptræning foreløbigt frem til 11. februar.

Min kunde har sendt mig denne oversigt:

Fysioterapeut og osteopat

6/5-19 - 10/7-19: kommunal genoptræning [...]

30/8-19 - 26/9-19: specialiseret genoptræning [...] sygehus.

7/10-19 - 22/11-19: specialiseret genoptræning [...] sygehus.

26/11-19 - nu: kommunal genoptræning [...].

11/2-20 (opstart på nyt forløb): osteopat [...]

Der vil erfaringsvis gå lidt tid med at få planlagt forløbet med speciallægeundersøgelse og da der er efter min opfattelse et sikkert varigt men på min. 5 %, skal jeg foreslå, at I sender mig forslag til egnet speciallæge indenfor ortopædkirurgi."

Af selskabets brev af 12/9 2020 fremgår bl.a.:

"Jeg skriver til jer da vi nu er færdige med at behandle jeres sag. Vi betaler 129.476,10 kr. i erstatning.

Sådan har vi regnet erstatningen ud:

Vi har vurderet, at I har fået et varigt men på 12%. Derfor betaler vi 12% af forsikringssummen i erstatning til jer.

...

Speciallægeerklæringen, som ligger til grund for vores vurdering, modtog vi 27. juli 2020. Derfor betaler vi renter fra 10. august 2020 til 16. september 2020.

...

Sådan er vi kommet frem til menprocenten

Vi har gået alle oplysningerne i jeres sag igennem, og vi har i den forbindelse lagt vægt på, at din klient har fået varige følger i sin højre fod, efter hun faldt af en hest.

Af de lægelige akter, inklusiv speciallægeerklæringen, fremgår det, at din klient har bevægelighed i højre fod til 0-40, med ømhed i akilleseneregionen, og ar efter operation. Der er overfølsomhed og smerter ved funktion, samt let løshed i anklen. Der er gener ved storetåen, men objektivt bevæger denne sig normalt.

De objektive fund i anklen, svare til et varigt men på 10% Uf. punkt D.2.2.3), men på grund af dokumentation for flere smerter, som også er komplekst fordelt i ankel og langs A-sen og tæer, løftes det varige men til 12 % efter punkt D.2.2.4.

Det samlet men i højre fod er derfor fastsat til 12%.

I vores vurdering har vi taget udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring's vejledende men-tabel, som I kan finde på www.aes.dk Skaden kan sammenlignes med punkt D.2.2.4 i tabellen.

En skade kan påvirke ens daglige liv på mange måder. Det er dog ikke de enkelte konsekvenser, som vi lægger vægt på i vores vurdering af sagen, men mere den bagvedliggende årsag til problemerne. Et eksempel er smerter, som kan gøre, at man ikke kan gå eller stå ordentligt, ikke kan sove om natten eller har problemer med at koncentrere sig. Vi tager i vores vurdering højde for selve smerterne, og ikke den måde de kommer til udtryk på.

Når vi vurderer det varige men, er det en ren medicinsk vurdering. Det vil sige de fysiske gener eller følger, som skaden har efterladt. Det betyder, at der er nogle ting som ikke indgår i vores vurdering - bl.a. sociale forhold. Vi tager fx ikke højde for, om I kan dyrke fritidsinteresser eller passe et arbejde. På den måde stiller vi alle ens uanset baggrund, uddannelse, alder, interesser og social status.

Er I interesseret i at se de lægelige oplysninger, vi har i sagen, så kontakt mig så sender jeg en kopi.

Hvis der sker en forværring af skaden

Hvis jeres skade bliver forværret på sigt, er det muligt at få sagen genoptaget -uanset hvor lang tid der går. Det er dog vigtigt, at vi får dette at vide, så snart I ved, at der er sket en forværring. Ellers kan kravet om genoptagelse være forældet.

Hvis der sker en forværring, så kontakt mig hurtigst muligt, og så finder jeg ud af, om der er mulighed for en genoptagelse.

Er I ikke enige i vores afgørelse

Er I ikke enige i vores afgørelse, skal I sende en klage til os. Det kan I gøre ved at skrive et brev eller en e-mail med en detaljeret beskrivelse af de ting, som I ikke er enig med os i, så ser vi på sagen igen.

Fører jeres henvendelse ikke til en fornyet afgørelse, oplyser vi jer om de fremadrettede klagemuligheder."

Af brev af 29/9 2020 fra klagerens advokat fremgår bl.a.:

"Med henvisning til Jeres brev af 12. september 2020, skal jeg på vegne af min kunde meddele, at Jeres men vurdering på 12 % ikke kan tiltrædes.

Det er således min opfattelse, at det samlede varige méngrad, er højere end 12 %. Jeg mener ikke at I har taget stilling til min kundes nerveskade, hælbensbrud samt øvrige følgeskader af ankelbruddet.

I vurderer at min kundes gener kan sammenlignes med punkt D.2.2.4 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel.

Af speciallægeerklæringen fremgår det dog, at min kunde har skade på højre nervus peroneus superficialis med føleforstyrrelser. Dette fremgår af speciallægeerklæringen. Generne svarer til méntabellens punkt D.2.10.4.1. (8 %)

Det fremgår også af speciallægeerklæringen, at min kunde har fået konstateret brud på hælbenet, med sovende fornemmelse og ophørt følesans på undersiden af højre hæl. Følesansen er ophørt i en sådan grad, at min kunde har oplevet at træde en tjørnetorn dybt op i huden på hælen. Hælbruddet kan sammenlignes med, hvad der fremgår af méntabellens punkt D 2.4.1 (8%)

Jeg skal derudover gøre opmærksom på, at min kunde skal til yderligere undersøgelser på [...] Universitetshospital, da speciallæge [...] har opfordret til undersøgelse af gener med brusk, hvorfor det samlede mén ikke endeligt kan vurderes.

Det samlede varige mén kan på nuværende tidspunkt under alle omstændigheder fastsættes til min. 25 %."

Af selskabets brev af 26/11 2020 fremgår bl.a.:

"Vi betaler erstatning

Jeg skriver til jer da vi nu er færdige med at behandle jeres sag. Vi betaler 65.799,99 kr. i erstatning.

...

Sådan er vi kommet frem til ménprocenten

Vores rådgivende lægekonsulent har på baggrund af din henvendelse, gennemgået oplysningerne i din klients sag og foretaget en revurdering. På baggrund af den nye gennemgang, har vi vurderet at vi kan betale yderligere erstatning. Vi fastholder vores vurdering af din klients skade på højre ankel og A-senen, svarer til et varigt mén på 12%. Ud fra den objektive undersøgelse, svarer din klients gener til méntabellens punkt D.2.2.3, men da din klient har flere smerter, som også er

komplekst fordelt i ankel, og langs A-senen og tæer, vurderer vi at det varige men til 12%. Vi kan ikke imødekomme dit krav om at fastsætte din klients men efter punkt D.2.10.4.1 som svarer til 8%, men vi medgiver at din klient er berettiget til et tillæg på 5% på grund af ophævet følesans ved hælen. Ud fra sagens lægelige oplysninger er der ikke påvist lammelser, og din klient oplever efter sidste operation ikke brænden/stikken. På denne baggrund vurderer vi efter revurdering, at din klients nuværende varige men svarer til samlet 18%.

Du oplyser os at din klient endnu ikke er stationær, og at hun skal til yderligere undersøgelse på [...] Universitetshospital, hvorfor du bedes henvende dig når hun er lægeligt afsluttet, så vi kan indhente journal herfra.

I vores vurdering har vi taget udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring's vejledende mén-tabel, som I kan finde på www.aes.dk.

En skade kan påvirke ens daglige liv på mange måder. Det er dog ikke de enkelte konsekvenser, som vi lægger vægt på i vores vurdering af sagen, men mere den bagvedliggende årsag til problemerne. Et eksempel er smerter, som kan gøre, at man ikke kan gå eller stå ordentligt, ikke kan sove om natten eller har problemer med at koncentrere sig. Vi tager i vores vurdering højde for selve smerterne, og ikke den måde de kommer til udtryk på.

Når vi vurderer det varige men, er det en ren medicinsk vurdering. Det vil sige de fysiske gener eller følger, som skaden har efterladt. Det betyder, at der er nogle ting som ikke indgår i vores vurdering - bl.a. sociale forhold. Vi tager fx ikke højde for, om I kan dyrke fritidsinteresser eller passe et arbejde. På den måde stiller vi alle ens uanset baggrund, uddannelse, alder, interesser og social status.

Hvis der sker en forværring af skaden

Hvis jeres skade bliver forværret på sigt, er det muligt at få sagen genoptaget -uanset hvor lang tid der går. Det er dog vigtigt, at vi får dette at vide, så snart I ved, at der er sket en forværring. Ellers kan kravet om genoptagelse være forældet.

Hvis der sker en forværring, så kontakt mig hurtigst muligt, og så finder jeg ud af, om der er mulighed for en genoptagelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"11 . Klage muligheder

A Klageansvarlig i Topdanmark

Hvis der opstår uenighed mellem dig og Topdanmark om forsikringsforholdet, kan du rette henvendelse til vores afdeling for kundeklager:

...

B Ankenævn

Giver del ikke et tilfredsstillende resultat, kan du herefter klage til:

Ankenævnet for Forsikring

...

Du skal sende klagen til Ankenævnet på et særligt klageskema og betale et mindre gebyr. Gebyret bliver betalt tilbage, hvis du får helt eller delvist medhold i klagen, hvis klagen bliver afvist, eller hvis du selv tilbagekalder klagen.

Klageskema og oplysninger om betaling af gebyr kan du få hos:

1. Ankenævnet for Forsikring
2. www.ankeforsikring.dk

C Klage over ménfastsættelsen

Dette erstatningsspørgsmål kan forsikrede få afgjort af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (se punkt 12).

12 . Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

Fastsættelse af ménprocenten

Både forsikrede og Topdanmark kan forlange, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsætter ménprocenten. Den af parterne, der ønsker, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skal fastsætte ménprocenten, skal selv betale alle de nødvendige omkostninger. Har Topdanmark fastsat en ménprocent, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ændrer til fordel for forsikrede, betaler vi altid omkostningerne.

...

15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

...

N Udgifter til advokat og rådgivning

Forsikringen dækker ikke udgifter til advokat og anden form for rådgivning"

Nævnet udtaler:

Klageren styrtede den 25/2 2019 fra en hest og fik brud og skade på ledbånd i anklen. Ved brev af 14/3 2019 udbetalte selskabet en strakserstatning på 19.990 kr. for brud/overrivning af ledbånd. Den 25/11 2019 indtrådte klagerens advokat i sagen. Den 23/1 2020 meddelte advokaten, at klageren havde fået varige gener. I samråd med klageren indhentede selskabet en speciallægeerklæring. Den 12/9 2020 fastsatte selskabet det varige mén til 12 %. Den 29/9 2020 klagede advokaten, og den 26/11 2020 fastsatte selskabet méngraden til 18 %.

Klageren ønsker at få dækket advokatombkostninger forud for sagens indbringelse for nævnet med 10.000 kr. med tillæg af moms. Hun har anført, at selskabet – efter advokatens fremsendelse af klageskrivelse – valgte at forhøje erstatningen, hvorfor advokatombkostningerne til denne del har været rimelige og nødvendige.

Selskabet har afvist at dække klagerens advokatomkostninger under henvisning til, at selskabets behandling af sagen ikke har nødvendiggjort advokatbistand. Selskabet har anført, at der har været tale om et normalt sagsforløb, hvor selskabet – efter modtagelse af klagen – revurderede sagen, og at proceduren omkring håndteringen af klage og revurderingen af méngraden ville have foregået på samme vis, uanset hvem der klagede til selskabet. Selskabet har anført, at advokatens deltagelse i sagen ikke har medført et andet resultat, og at forsikringen ikke dækker udgiften til advokatbistand, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 15.N.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3, at den sikrede i forbindelse med udenretlig fremsættelse og opgørelse af krav kan kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket af selskabet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at de afholdte udgifter har været rimelige og nødvendige, og at advokatens mellemkomst har været nødvendig for sagens udfald. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afslag på at dække klagerens advokatomkostninger.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren valgte at lade sig repræsentere af advokat, inden selskabet fastsatte méngraden, og at selskabet – efter modtagelse af advokatens klage den 19/9 2020 – revurderede méngraden, og i den forbindelse forhøjede méngraden til 18 %. Nævnet har i denne forbindelse lagt vægt på, at advokatens arbejde hovedsageligt har været af ekspeditions-mæssig karakter.

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

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

97203

bestemmes:

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand