

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. maj 2022 blev i sag nr. 97404:

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 brev af 12/10 2021 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"I denne sag, har jeg modtaget en afvisning fra Topdanmark, i forbindelse med, at de nægter at betale mit salær.

Jeg skal på baggrund af dette, anke denne afgørelse, idet jeg, efter FAL §32, skal have udbetalt mit salær fra Topdanmark.

Det følger af FAL §32, stk. 3, at den sikrede, i forbindelse med udenretlig fremsættelse og opgørelse af krav mod selskabet, kan kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket af selskabet. Den 4. marts 2021 fremsendes salærindstilling til Topdanmark jf. bilag 1. Som bilag 2 vedlægges første afslag samt klage herover og 2. afslag. Som bilag 3 vedlægges min klage til den klageansvarlige enhed samt Topdanmarks svar/afslag.

Det lægges til grund, at min klient ikke havde fået anerkendt hans skade som en arbejdsskade, hvis min klient ikke have søgt advokatbistand, samt opnået erstatning for varigt mén. Arbejdsmarkedets

Erhvervssikring afgjorde den 12. oktober 2020 at min klient ikke havde ret til erstatning for varigt mén (bilag 4), og idet Topdanmark afventede vurdering ved arbejdsskadestyrelsen, finder jeg ikke, at min klient havde udsigt til erstatning for varigt mén, havde der ikke været advokat på sagen, idet anke fra undertegnede ultimativt endte med at han ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring blev tilkendt varigt mén på 5 pct. En afgørelse som Topdanmark fulgte.

Herudover må det lægges til grund, at mit salær må anses for at være et rimeligt salær. Mit salær

må anses for at være rimeligt, idet min klient med altovervejende sandsynlighed, ikke selv havde kunne opnå erstatning, hvis min klient ikke havde haft en advokat på sagen.
Ankenævnet for Forsikring bedes vurdere, om Topdanmark skal betale for skadelidtes advokatbi-stand i overensstemmelse med det indstillede salær samt advokatsalær i forbindelse med nærvæ-rende ankesag. Jeg kan på det foreliggende ikke estimere hvor omfattende ankesagen bliver, og dermed advokatsalæret herfor."

Selskabet har i brev af 1/11 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen såle-des:

"Kunden er kommet til skade i februar 2016 ved arbejdsskade, hvor han kommer til skade med højre øje.

[Klageren] er forsikret på en heltidsulykkesforsikring, hvorfor vi meddeler kunden, at vi afventer en vurdering af méngraden fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Rådgiveren orienterer os løbende omkring forløbet i AES, da skaden i første omgang bliver afvist, hvorfor sagen bliver behandlet i Ankestyrelsen og igen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og det ender til sidst med en ménvurdering på 5%, hvorfor vi udbetaler erstatning til vores kunde.

Rådgiveren ønsker dækning til salæret, og vi gennemgår oplysningerne, og vi meddeler advoka-ten, at vi ikke finder grundlag for dækning af udgiften.

Vi har henvist til, at i vilkårene for ulykkesforsikringen fremgår det, at ulykkesforsikringen ikke dækker udgifter til rådgivningsbistand/advokatsalær, og herudover har vi gennemgået sagen med henblik på behovet for advokatbistand i sagen.

Sagen har været under behandling i Ankestyrelsen og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor ad-vokaten har anket deres afgørelser af flere omgange.

Sagen på ulykkesforsikringen har afventende i forhold til den endelige ménvurdering fra Arbejds-markedets Erhvervssikring, da vi har modtaget kendelsen, har vi fuldt vurderingen og udbetalt er-statningen.

Således har vi ikke fundet et nødvendiggjort behov for advokatbistand i denne situation, og derfor har vi fastholdt vores afvisning af salæret.

Advokaten har klaget over vores afvisning via kundeklage funktionen, og sagen er revurderet, og igen har vi meddelt advokaten, at vi ikke finder grundlag for dækning af advokatsalæret.

Vi har henvist til bestemmelserne FAL §32.stk. 3, hvoraf det fremgår:

'I overvejelserne indgår, om kravet er kompliceret, men navnlig om forsikringsselskabet ved sin handlemåde har givet anledning til, at den sikrede har søgt advokatbistand, herunder om selska-bet har forsømt at give klagevejledning, da det fastholdt sit afslag over for den sikrede. Er der givet klagevejledning og har forsikrede anvendt advokat i stedet for at indbringe sagen for anke-nævnet,

godtgøres udgifter ikke.'

Vi har ikke i vores behandling af sagen begået fejl eller andet, som har nødvendiggjort for kunden at søge advokatbistand, og der er heller ikke tale om en kompliceret sag. Således fastholder vi vores afvisning i sagen, og samtidig henviser vi til klagemuligheden via Ankenævnet for Forsikring.

Vi modtager nogle måneder senere en klage via Ankenævnet for Forsikring.

Vi ønsker at fastholde vores afgørelse

Efter modtagelsen af klagen har vi gennemgået sagen igen. Vi må fastholde vores vurdering i sagen. Vi tager udgangspunkt i lovgivningen på området, som henviser til, at der skal være tale om en kompliceret sag eller behovet for advokatbistand er nødvendiggjort af vores handlinger i sagen.

Vi finder ikke, at betingelserne for dækning for advokatsalæret er opfyldt i denne situation, hvorfor vi ønsker at fastholde vores afgørelse i sagen."

Klagerens advokat har i brev af 16/12 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Topdanmark oplyser, at behovet for advokatbistand skal være nødvendiggjort af deres handlinger i sagen.

Sagen er særdeles særligt henset til forløbet ved arbejdsskamyndighederne. Havde skadelidte ikke haft advokat, havde sagen afsluttet med afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 12. oktober 2020, hvor det blev vurderet, at min klient ikke havde ret til erstatning for varigt mén. Dette skyldes, at sagen har afventende forhold, og at Topdanmark, som de bekræfter i deres skrivelse á 1. november 2021, modtager og har fulgt afgørelse fra arbejdsskademyndighederne.

Netop henset hertil, havde skadelidte foruden advokat bistand ikke udsigt til erstatning.

Jeg vil herunder udspecificere forløbet.

- Den 16. september 2019 oplyser Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at den anmeldte ulykke ikke er omfattet af loven (bilag 5).
- Den 18. september 2019 klager undertegnede herover. (1. anke)
- Arbejdsmarkedets Erhvervssikring sender sagen til Ankestyrelsen.
- Den 21. februar 2021 afgør Ankestyrelsen, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skal træffe afgørelse om de erstatningsberettigede følger af ulykken (bilag 6)
- Den 9. juli 2020 sendes Arbejdsmarkedets Erhvervssikring igen afgørelse i sagen, hvor det oplyses, at min klient ikke har ret til godtgørelse for varigt mén. (bilag 7)
- Afgørelsen ankes af undertegnede den 14. juli 2020. (2. anke)
- Arbejdsmarkedets Erhvervssikring sendes sagen til Ankestyrelsen.
- Den 14. september 2020 afgør Ankestyrelsen at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skal behandle spørgsmålet om anerkendelse igen, og de ophæver afgørelsen af 9. juli 2020. (bilag 10)
- Den 12. oktober 2020 sender Arbejdsmarkedets Erhvervssikring endnu en afgørelse i sagen, hvor ulykken anerkendes som arbejdsskade, men min klient har fortsat ikke ret til godtgørelse for varigt mén. (sagens bilag 4).
- Den 14. oktober 2020 klager undertegnede over afgørelsen. (3. anke)

- Arbejdsmarkedets Erhvervssikring træffer på baggrund af klagen ny afgørelse, idet de genvurderer deres afgørelse, og min klient tilkendes varigt mén på 5 pct. (bilag 8).
- Herefter anker forsikringsselskabet afgørelsen, hvorfor sagen igen sendes til Ankestyrelsen.
- Ankestyrelsen sender den 12. maj 2021 afgørelse i sagen, hvor de stadfæster, at min klient har ret til 5 pct. i godtgørelse for varigt mén. (bilag 9)

Topdanmark følger afgørelsen.

Der ligger således 7 afgørelser i sagen fra henholdsvis Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen, samt 3 ankeskrivelser fra undertegnede, som ultimativt har ført til at min klient har fået tilkendt 5 pct. varigt mén.

Det er min vurdering, at det er undertegnedes argumentation, der har medført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ændrede méngraden fra mindre end 5 pct., til 5 pct., og det er ligeledes på baggrund deraf, at Topdanmark har udbetalt erstatning.

Jeg finder ikke, at salæret er mindre berettiget fordi sagen har verseret ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen, idet sagen uden advokatbistand var afsluttet ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring' afvisning, hvormed Topdanmark ikke havde udbetalt erstatning til skadelidte.

Sagen har haft været af yders særlig karakter i forhold til de mange afgørelser og klager, at sagen har nødvendiggjort advokatbistand."

Selskabet har i brev af 13/1 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Der er tale om en ménvurdering af følgerne efter en arbejdsskade. Forløbet omkring vores kundes ménvurdering har kørt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som løbende har givet information om klagemulighederne.

Således er vurderingen af dækningen for arbejdsskaden startet med en afvisning af dækning på arbejdsskadeforsikringen, og til sidst er det endt med en dækning på arbejdsskadeforsikringen og en ménvurdering på 5%.

Hans private ulykkesforsikring har afventet en kendelse på men vurderingen, og vi har ydet erstatning efter modtagelsen af vurderingen af kendelse svarende til 5%.

Forløbet via arbejdsskadeforsikringen berettiger ikke til en dækning af advokatsalær på hans private forsikring. Der er ikke tale om en kompliceret sag, og der er ikke sket handlinger i ulykkessagen, som har nødvendiggjort advokatbistand."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 8/2 2022, hvori det bl.a. er anført:

"Top Danmark oplyser, at forløbet min klient har været igennem via arbejdsskadeforsikringen ikke berettiger til en dækning af advokatsalær på hans private forsikring. Topdanmark mener ikke, at der er tale om en kompliceret sag, og der ikke er sket handlinger i ulykkessagen, som har nødvendiggjort advokatbistand.

Det gøres gældende, at min klient ikke havde fået tilkendt 5 pct. i varigt mén, hvis ikke min klient havde søgt advokatbistand. Hele sagens forløb har ført til 7 afgørelser fra henholdsvis Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen, samt 3 ankeskrivelser fra undertegnede. Sagen har haft været af yders særlig karakter i forhold til de mange afgørelser og klager, at sagen har nødvendiggjort advokatbistand.

På baggrund af ovenstående, lægges det til grund, at det har været nødvendigt for min klient at søge advokatbistand, idet hans erstatningskrav ellers var gået tabt. Det bemærkes, at hvis dette havde været et hændelsesforløb, der udelukkende havde været ved ulykkesforsikringsselskabet, heri at man modtog sagsakterne, og man efter mine bemærkninger af overmyndigheden blev pålagt at revurdere sagen, og man så gjorde det, så ville man have været berettiget til at få dækket udgifter til advokatbistand af selskabet jr. FAL §32, stk. 3.

Jeg finder ikke, at mit salær er mindre berettiget, fordi sagen har verseret hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring samt Ankestyrelsen, da det er min klare opfattelse, at min klient ikke havde udsigt til erstatning, havde han ikke haft advokatbistand."

Hertil har selskabet i brev af 7/3 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Det komplicerede forløb er kørt overfor Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og ikke den private ulykkesforsikring. De mange afgørelser har fundet sted i AES, og vi har været afventende i forhold til den endelig ménvurdering.

Vi fastholder, at der ikke er mulighed for dækning for advokatsalæret via ulykkesforsikringen. Vi har ikke yderligere kommentarer til sagen, og henviser til indholdet af vores tidligere breve."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af selskabets brev af 20/9 2018 fremgår bl.a.:

"Jeg skriver til dig, da jeg har modtaget skadeanmeldelsen vedrørende dit øje.

Jeg kan se, at din skade er opstået under arbejde. Derfor er det din arbejdsgiver som skal sørge for at anmelde sagen til sin arbejdsskadeforsikring.

Hvis der er varige men efter skaden, er det Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der skal behandle din skadesanmeldelse. Vi sætter derfor din sag i bero og beder dig holde os orienteret om sagens forløb.

Du skal være opmærksom på, at vi ikke tager stilling til vores sag, før arbejdsskadesagen er færdigbehandlet.

Send mig lægelige oplysninger

Det er vigtigt, at du kontakter mig, hvis Arbejdsmarkedets Erhvervssikring eller arbejdsskadeforsikringen indhenter en speciallægeerklæring, funktionsattest eller lignende.

Ankenævnet for Forsikring

6.

97404

Du skal også sende mig kopi af den endelige afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om varigt men.

Vi nedsætter forsikringssummen

Ved en udbetaling af erstatning til dig, vil der være tale om en forholdsmæssig erstatning. I henhold til forsikringsvilkårene skal vi underrettes, hvis du får en anden beskæftigelse.

Du oplyser på svarkortet at have arbejdet som ... siden den 1.10.2014. Du har tidligere oplyst at være studerende. Det betyder, at der ikke er betalt den præmie, svarende til erhvervet.

Du skulle have betalt 2.516,00 kr. i præmie, men har kun betalt 1.729,00 kr.

Vi har beregnet din invaliditetssum således:

Nuværende forsikringssum: 1.026.000,00 kr.

Nedsættelse i forhold til præmiebetaling $(1.026.000,00 \times 1.729,00 / 2.516,00)$

Ny forsikringssum: 705.069,16 kr.

Ulykkesforsikringen vil blive ændret, og du vil senere modtage en ny police fra vores policeafdeling."

Af selskabets brev af 14/5 2019 fremgår bl.a.:

"Tak for jeres breve, og jeg beklager den forlængede behandlingstid fra vores side. Det er noteret i sagen, at sagen nu er under behandling i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og vi vil afvente en vurdering af din klients varige men efter den anmeldte skade. Jeg beder jer holde os orienteret."

Af selskabets brev af 16/3 2020 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget jeres henvendelse om, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring nu behandler sagen igen.

Vi beder jer derfor set bort fra vores henvendelse af 9. marts 2020, da vi så ikke vil indhente en speciallægeerklæring, men i stedet for afvente den nye udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Når udtalelsen foreligger, skal I sende en kopi til os."

Af e-mailkorrespondance mellem advokaten og selskabet fremgår bl.a.:

"22-10-2019

[Selskabet] Tak for Deres henvendelse d. 19-09-2019 vedrørende sagsbehandlingen hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Idet afgørelsen er anket, må vi afvente udfaldet af denne, før vi vil kunne viderebehandle sagen. De bedes derfor vende tilbage, når ny afgørelse foreligger.

...

16-03-2020

Ankenævnet for Forsikring

7.

97404

[Advokat] I denne sag, har I sendt forslag til speciallæger i forbindelse med indhentning af speciallægeundersøgelse.

Som oplyst af mail den 2. marts 2020 er Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ligeledes ved at behandle sagen, og har bedt om at der indhentes speciallægeerklæring.

Jeg har intet imod, at I og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring behandler sagen hver for sig, men jeg hører for god ordens skyld gerne, om I fortsat ønsker at indhente speciallægeerklæring.

9. september 2020

[Advokatsekretær] I denne sag har I oplyst, at I afventer afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Jeg skal i den forbindelse oplyse, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har truffet afgørelse, men at denne er anket, hvorfor sagen er videresendt til Ankestyrelsen.

Ankestyrelsen har en gennemsnitlig sagsbehandlingstid på 8 måneder, og vi forventer derfor en afgørelse omkring april 2020.

I har tidligere oplyst, at I ikke tager stilling til sagen førend arbejdsskadesagen er færdigbehandlet, og ovenstående er derfor blot til orientering.

Jeg skal for god ordens skyld bede jer bekræfte, at ovenstående er korrekt, således at I fortsat afventer at arbejdsskadesagen er færdigbehandlet, nu hvor den er oversendt til Ankestyrelsen.

...

16-09-2020

[Advokatsekretær:] Til nedenstående kan jeg oplyse, at Ankestyrelsen har hjemvist afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som nu skal træffe ny afgørelse i sagen. Deres gennemsnitlige sagsbehandlingstid er 12 måneder.

Jeg skal i forlængelse af nedenstående fortsat bede jer bekræfte, at I afventer at arbejdsskadesagen er færdigbehandlet, og dermed afventer ny afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

...

25-09-2020

[Selskab] Jeg bekræfter at vi afventer, at der foreligger en ny afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og jeg vil bede jer sende os en kopi af denne så snart i modtager den.

...

26. februar 2021

[Selskab] Jeg sender her et brev vedrørende en erstatning, som jeg lige har betalt. Læs mere i brevet om hvorfor vi udbetaler den, og hvordan vi er kommet frem til beløbet.

03-03-2021

[Advokat] Til nedenstående skal jeg orientere jer om, at forsikringsselskabet efter vores meddelelse til jer vedrørende afgørelsen, har klaget over denne. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har derfor sendt sagen til Ankestyrelsen."

Af advokatens e-mail af 18/9 2019 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"I denne sag har jeg modtaget jeres afgørelse, hvoraf det fremgår at ulykken ikke anerkendes, da den er anmeldt for sent. Hertil oplyses, at ulykken er anmeldt den 27. marts 2019.

Ankenævnet for Forsikring

8.

97404

Dette er forkert. Ulykken er anmeldt den 7. marts 2016, hvilket fremgår af side 3 i det vedhæftede, som desuden er sendt til jer den 25. marts 2019, hvorefter ... oplyste, at anmeldelsen havde ligget i systemet, og ikke var blevet oprettet eller behandlet. Hun oplyste, at hun ville udskrive den oprindelige anmeldelse, og lægge sagen til oprettelse.

Denne henvendelse skal betragtes som en anke af jeres afgørelse fra den 16. september 2019."

Af advokatens e-mail af 14/7 2020 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"I denne sag har I sendt en afgørelse den 9. juli 2020.

Jeg skal anke denne afgørelse, idet jeg ikke er enig i jeres vurdering af, at min klients varige mén er mindre end 5 pct.

Min klient har lysfølsomhed i sollys. Hans syn er derfor generet når han er ude i dagslys. Irritationen/blændingen er af en sådan grad, at min klient ofte om aftenen, hvor sollys/dagslys ikke er et problem, oplever han i stedet at blive blændet af lys fra trafikanter, særligt biler.

Speciallægen har i speciallægeerklæringen skrevet, at disse gener i form af blænding og irritation, skyldes arbejdsskaden.

Min klients gener er sammenlignelige med tabellens punkt A.5.13, og det gøres gældende, at min klient har varige mén efter arbejdsskaden og ret til godtgørelse herfor."

Af advokatens e-mail af 14/10 2020 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"I har i sagen d. 12. oktober 2020 truffet afgørelse om, at min klient efter arbejdsskaden har et mén på mindre end 5 pct., og derfor ikke skal have udbetalt godtgørelse herfor.

Min klient har et varigt mén svarende til jeres vejledende méntabel punkt A.5.13, hvoraf vurderes blænding, irritation og lignende på grund af objektive forandringer fremkaldt af relevant traume, til 5 pct. Min klient har som følge af skaden svære blændingsgener i en grad, hvoraf at alt lys fremprovokerer smerter, dette gælder både når min klient befinder sig i sollys, og når han befinder sig et rum mørklagt med lampe tændt. Min klient er ligeledes grundet hans lysfølsomhed præget af dette, når han kører bil om aftenen, da modkørende bilisters lygter er tilstrækkeligt til at blænde ham.

Vi anfægter, at min klient ikke har følger af skaden, som kan anses tilsvarende de beskrevne følger af méntabellens punkt A.5.13. Min klients blændingsgener udgør en daglig belastning i hans livsførelse, og må anses at være af tilstrækkelig karakter til at udgøre en ménggrad på mindst 5 pct. i overensstemmelse med méntabellen punkt A.5.13.

Det bemærkes, at vi på vegne af klienten d. 6/10-2020 bad om fristen for partshøring udsat i 3 uger. Vi modtog kvittering herfor, men Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har trods anmodningen valgt at fremkomme med en afgørelse uden partshøring. Vi anmoder om, at min klient får mulighed for at udtale sig om de oplysninger, som I har lagt til grund for at vurdere sagen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"16. Hvordan bliver skaderne erstattet?

...

C. Erstatning ved invaliditet – godtgørelse for varigt mén

...

7. Vi betaler ikke udgifter til advokat eller anden rådgiver."

Nævnet udtaler:

Klageren beskadigede ved en arbejdsulykke i februar 2016 sit øje. Den 20/9 2018 meddelte selskabet, at selskabet først tog stilling til klagerens private ulykkessag, når arbejdsskadesagen var færdigbehandlet. Advokaten indtrådte i sagen den 30/11 2018, rykkede flere gange for svar og klagede over behandlingstiden. Den 16/9 2019 afgjorde Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen, at ulykken var anmeldt for sent. Den 21/2 2020 dispenserede Ankestyrelsen fra anmeldelsesfristen. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgjorde den 9/7 2020, at klagerens varige mén i arbejdsulykken var mindre end 5 %. Den 14/9 2020 ophævede Ankestyrelsen afgørelsen og hjemviste sagen til fornyet behandling ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgjorde den 12/10 2020, at klagerens varige mén var mindre end 5 %. Den 11/1 2021 afgjorde Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at klagerens mén var 5 %. Selskabet udbetalte den 26/2 2021 godtgørelse for varigt mén på 5 % i henhold til den private ulykkesforsikring.

Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at dække omkostninger til advokatbistand forud for sagens indbringelse for nævnet. Han ønsker også dækning for advokatsalæret i forbindelse med ankenævnsagen. Han har anført, at der er tale om rimelige og nødvendige omkostninger efter forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3, idet han ikke havde fået anerkendt sin skade som en arbejdsskade eller opnået erstatning for varigt mén, hvis han ikke havde søgt advokatbistand. Der ligger 7 afgørelser i sagen fra henholdsvis Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen. Det er advokatens argumentation, der medførte, at méngraden blev 5 %.

Ankenævnet for Forsikring

10.

97404

Selskabet har afvist at dække udgifter til advokat, idet ulykkesforsikringen ikke omfatter omkostninger til advokat, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 16. stk. C. 7. Selskabet har anført, at der ikke er tale om en kompliceret sag, og at selskabet ikke har begået fejl.

Nævnet bemærker, at det fremgår af forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3, at 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 der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet bemærker, at advokatens arbejde må antages at have været medvirkende til udfaldet af arbejdsskadesagen. Ønsker advokaten dækning for dette arbejde, må han som udgangspunkt rette henvendelse til det forsikringsselskab, hvor klageren har været sikret i henhold til arbejds-skadeforsikringen.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet har meddelt, at selskabet ville afvente udfaldet af méngradsfastsættelsen i arbejdsskadesagen, og at selskabet har fulgt den endelige méngradsvurdering, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har fastsat.

Nævnet har videre lagt vægt på, at der ikke er fornødent grundlag for at fastslå, at selskabet på et tidligere tidspunkt burde have udbetalt a conto erstatning til klageren.

For så vidt angår advokatsalæret i forbindelse med ankenævnsagen bemærker nævnet, at det fremgår af nævnets vedtægter, at ingen af parterne betaler omkostninger ved tvistløsningsbehandlingen til den anden part. Dette udgangspunkt kan fraviges, hvis særlige forhold taler herfor, hvilket dog ikke er tilfældet i nærværende sag.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

97404

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen