Responsumsag nr. 5.1-3269 af 4. november 1999

En advokat har stillet spørgsmål om kutyme/sædvanlig praksis ved indhentelse af speciallægeerklæringer i ulykkesforsikring.

Forsikringstageren, som er norsk statsborger, tegnede i 1993 rejseulykkesforsikring hos forsikringsselskab A.

Forsikringstageren var 24. maj 1993 udsat for en alvorlig strøm-ulykke under et uddannelsesophold i Canada. Efter ulykken fik forsikringstageren amputeret venstre underben, ligesom der måtte fjernes muskler i højre arm.

Forsikringsselskabet blev den 9. juni 1993 telefonisk underrettet om dette.

Den 24. marts 1994 anmodede forsikringsselskabet forsikringstageren om at fremskaffe en speciallægeerklæring til brug for den videre behandling af sagen.

Den 30. marts 1994 modtog forsikringsselskabet en skrivelse fra et sygehus i Norge, dateret 14. marts 1994, med anmodning om redegørelse for forsikringsdækningen. Forsikringsselskabet svarede den 25. april 1994.

Sygehuset meddelte den 16. juni 1994, at speciallægeerklæringen forventedes at kunne udfærdiges i efteråret 1994.

Ved skrivelser af 10. januar 1995 og 11. oktober 1995 rykkede forsikringsselskabet den behandlende læge ved sygehuset for speciallægeerklæringen. Erklæringen blev modtaget af forsikringsselskabet den 22. februar 1996.

Spørgsmål 1:

"Er det kutyme (eller var det kutyme i 1993-1996), at ulykkesforsikringer beder skadelidte selv indhente speciallægeerklæring til brug ved fastsættelse af invaliditetsgrad, når skadelidte ikke er repræsenteret ved advokat?"

Spørgsmål 2:

"Er det i strid med kutyme (eller var det i strid med kutyme i 1993-1996), at et ulykkesforsikringsselskab til brug ved fastsættelse af invaliditetsgrad for en skadelidt, anmoder skadelidte selv om at indhente en speciallægeerklæring fra den behandlende speciallæge, når skadelidte ikke er repræsenteret ved advokat?"

Spørgsmål 3:

"Såfremt spørgsmålet ikke er omfattet af en egentlig kutyme, bedes Forsikring & Pension oplyse, om det i den ovennævnte periode måtte anses for sædvanligt, at ulykkesforsikringsselskaber overlod spørgsmålet om indhentelse af speciallægeerklæring til skadelidte?"

Spørgsmål 4:

"Gøre det nogen forskel for besvarelsen af foranstående spørgsmål, såfremt der er tale om et dansk forsikringsselskab, der har tegnet rejseforsikring omfattende ansvar og retshjælp, bagage, rejsegods, sygdom og hjemtransport, rejseulykkesforsikring samt forsikring vedrørende rejseafbrydelse for en norsk statsborger, bosiddende i Norge?"

Forsikring & Pension skal samlet udtale:

Efter almindelige regler påhviler det den, der vil gøre et krav gældende, at godtgøre berettigelsen af kravet, herunder kravets størrelse.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 22, at sikrede skal give selskabet alle ham tilgængelige oplysninger om forhold, som kan være af betydning for bedømmelsen af forsikringsbegivenheden, herunder for fastsættelsen af erstatningsbeløbet.

For så vidt angår indhentelse af speciallægeerklæringer fra danske læger var det i 1993-1996 kutyme, at ulykkesforsikringsselskabet udpegede en speciallæge, enten den behandlende hospitalslæge eller en anden speciallæge i nærheden af forsikringstagerens bopæl. Forsikringstageren blev af forsikringsselskabet orienteret om valget og om, at han ville modtage en indkaldelse fra den pågældende læge. Forsikringsselskabet sørgede herefter for, at lægen fik de fornødne journaler mv. Praksis er nu ændret, således at der typisk tilbydes et valg mellem flere læger, eller forsikringstageren orienteres om muligheden for at gøre indsigelser mod den udpegede læge.

Hvad angår indhentelse af speciallægeerklæringer fra udenlandske læger for forsikringstagere bosiddende i udlandet, var der ikke en tilsvarende kutyme/almindelig praksis.