

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2022-808

29.9.2022

Tryg Forsikring NUF

Ulykke

Kollisjon – ryggplager – fastsettelse av vmi – reduksjonsmetoden.

Forsikrede var utsatt for trafikkulykke i april 2015 som medførte varig medisinsk invaliditet. I tråd med spesialisterklæring utbetalte selskapet menerstatning basert på 50 % vmi. Tilleggserklæring konkluderte i november 2020 med at forsikredes ryggplager ga 9 % vmi. Etter tilleggserklæringen la selskapet til grunn at reduksjonsmetoden skulle benyttes og utbetalte ytterligere erstatning basert på 5 % vmi. Forsikrede bestred at reduksjonsmetoden kom til anvendelse. Etter nemndas vurdering fremkom det klart av vilkårene at invaliditetsvurderingen ved flere skadefølger skulle skje etter reduksjonsmetoden. Forsikrede hadde ikke rett til ytterligere menerstatning, og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede var omfattet av en ulykkesforsikring, da han som syklist kolliderte med en trailer 19.4.15.

I spesialisterklæring 18.4.18, fra spesialist i ortopedisk kirurgi, dr. X., ble forsikredes samlede skaderelaterte varige medisinske invaliditet satt til 50 % etter bruk av reduksjonsmetoden.

I tråd med spesialisterklæringen fra dr. X., utbetalte selskapet menerstatning basert på 50 % vmi 27.6.18.

I tilleggserklæring 11.11.20 fra dr. X. heter det under "Vurdering av medisinsk invaliditet":

(...)

Varig skaderelatert medisinsk invaliditet relatert til rygg settes til 9 %.

I den opprinnelige spesialisterklæringen ble reduksjonsmetoden benyttet. Dette gav en samlet invaliditet på 50%. Ved denne erklæringen har jeg ikke tatt hensyn til de øvrige skader fra samme hendelse eller den tidligere beregnede invaliditeten. Jeg overlater til partene å vurdere hvordan den aktuelle tilleggsinvaliditeten skal innarbeides i et eventuelt nytt skadeoppgjør.

Etter tilleggserklæringen la selskapet til grunn at reduksjonsmetoden skulle benyttes og utbetalte ytterligere erstatning basert på 5 % vmi (avrundet fra 4,5 %).

Etter henvendelse fra forsikrede viste selskapet til at den medisinske invaliditeten ble fastsatt etter reduksjonsmetoden, og at dette fremgikk av pkt. 5.9 i veiledning for bruk av Sosial- og helsedepartementets invaliditetstabell og forskrift om menerstatning ved yrkesskade § 2 nr. 3, som vist til i vilkårene pkt. 7.3, jf. e-post fra selskapet 10.3.22.

Forsikrede var ikke enig i selskapets forståelse av vilkårene eller at det var grunnlag for samordning av den medisinske invaliditeten i forsikredes tilfelle. Forsikrede viste videre til at tvil om forståelse av vilkår rammet selskapet, jf. Rt-1997-1807, og ba selskapet vurdere saken på nytt, jf. e-post av 11.3.22.

Selskapet kunne ikke se at vilkårene var uklare og fastholdt sin vurdering i e-post av 30.3.22.

Forsikrede har i det vesentlige anført at vilkårene ikke gir grunnlag for samordning av invaliditetsgraden i hans tilfelle. Spesialisten har vurdert den varige medisinske invaliditeten for ryggskaden til 9 %. Samordning representerer en begrensning i dekningsomfanget som ikke er kommunisert til forsikrede. Ved tvil om forståelse av vilkår, rammer tvilen selskapet, jf. Rt-1997-1807 (Cigna- dommen).

Selskapet har i det vesentlige anført at oppgjøret er i tråd med vilkårene. Ifølge vilkårene pkt. 3.1. fastsettes den medisinske invaliditeten av lege/spesialist på grunnlag av Helse- og sosialdepartementets invaliditetstabell, og den veiledning som beskriver hvordan tabellen skal benyttes. I veilederen til bruk av invaliditetstabellen pkt. B 5.9 fremkommer at den såkalte reduksjonsmetoden skal benyttes. At ryggplagene ikke ble tatt med i den første vurderingen, fører ikke til at reduksjonsmetoden ikke kommer til anvendelse. Reduksjonsmetoden ble brukt i den første erklæringen, og den må brukes også på etterfølgende plager for å sikre at den samlede invaliditet ikke skal kunne bli over 100 %. Vilårene har en klar henvisning til veilederen, hvor reglene om reduksjonsmetoden finnes. Det er ingen uklarheter i vilårene rundt dette.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder klage på oppgjør under en ulykkesforsikring. Spørsmålet er om reduksjonsmetoden kommer til anvendelse ved fastsettelsen av forsikredes varige medisinske invaliditet.

Hvilke situasjoner som gir rett til en utbetaling under en forsikring, er avhengig av den avtale som er inngått mellom forsikringstakeren og selskapet, med andre ord vilårene. Det er kravstiller, altså forsikrede, som har bevisbyrden. Det betyr at det er forsikrede som i tilstrekkelig grad må sannsynliggjøre at vilårene for ytterligere utbetaling er oppfylt.

Forsikrede har anført at vilårene ikke gir grunnlag for samordning av invaliditetsgraden i hans tilfelle. Under vilårene for "Skade etter ulykke" pkt. 3.1 fremgår:

(...)

Invaliditetstabellen

Medisinsk invaliditet fastsettes av lege/spesialist på grunnlag av Helse- og sosialdepartementets invaliditetstabell og den veiledning som beskriver hvordan tabellen skal benyttes. Medisinsk invaliditet fastsettes i prosent på grunnlag av den funksjonsnedsettelse ulykken har forårsaket. Invaliditetstabellen fremgår av Forskrift om ménerstatning ved yrkesskade av 21. april 1997.

I "Vedlegg 2 til ftrl. kap. 13: Veiledning for bruk av Sosial- og helsedepartementets invaliditetstabell av 21.4.1997", fremkommer det under pkt. "B 5 Prinsipper for bruk av tabellen":

B 5.9 Invaliditetsvurdering ved flere skadefølger. Reduksjonsmetoden.

Da den varige medisinske invaliditetsgrad i praksis aldri vil kunne bli større enn 100 prosent, må summeringen ved flere yrkesbetingede skadefølger skje etter visse regler – "reduksjonsmetoden", som beskrives nedenfor. (...)

Ifølge vilårene skal altså den medisinske invaliditeten fastsettes av lege/spesialist på grunnlag av Helse- og sosialdepartementets invaliditetstabell og den veiledning som beskriver hvordan tabellen skal benyttes. Veiledningen for bruk av invaliditetstabellen er klar på at invaliditetsvurderingen ved flere yrkesbetingede skadefølger skal skje etter reduksjonsmetoden.

Etter nemndas syn er vilårene klare på dette punktet, og uklarhetsprinsippet kommer derfor ikke til anvendelse i aktuelle sak. Nemnda kan etter dette ikke se at forsikrede har rett til ytterligere ménerstatning.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).