714/04

Den 30. december 2004 blev i sag nr. 64.341:

xxxxx xxxx
xxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en anmeldt skade.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren ikke har sandsynliggjort, at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Af klagerens skadeanmeldelse af 12/2 2004 fremgår bl.a.:

"**Ulykkestilfælde**

Skadeårsag bedes besvaret med en klar beskrivelse af de omstændigheder, der fremkaldte skaden.

…

Efter voldsomme smerter i venstre overarm mistede jeg pludselig kontrollen over venstre lille- og ringfinger."

Af begyndelsesattesten af 17/2 2004 fremgår bl.a.:

"

1. a) Hvornår ydedes den første lægehjælp? b) Af hvem ydedes den første lægehjælp?	a) den *sep. 2001* b) ☒ Læge ☐ Sygehus
2. Hvori består beskadigelsen (sygdomstilfældet)? (Diagnosen anført både på latin og dansk)	Parestesier ve. arm, ned i hånd (4.+5. finger)
3. Skal den forsikrede være sengeliggende ved behandlingens indledning	☒ Nej ☐ Ja

"

Selskabet indhentede efterfølgende et supplerende spørgeskema, hvoraf der fremgår de samme oplysninger som i skadeanmeldelsen. Der var ikke anført nogen nærmere omstændigheder, og klageren vidste ikke, hvad der var den direkte årsag til skaden.

På baggrund af dette har selskabet i skrivelse af 15/3 2004 til klageren meddelt, at der efter selskabets opfattelse ikke har været tale om en dækningsberettigende skade, idet ulykkesdefinitionen ikke var opfyldt.

I skrivelse af 19/3 2004 til selskabet har klageren bl.a. oplyst, at hverken han selv eller hans læge kunne forstå selskabets afgørelse. Endvidere har han henvist til, at den sene anmeldelse skyldtes, at lægerne på V. Sygehus havde oplyst, at skaden ville hele sig i løbet af 1-2 år. Efter 2 år havde han fortsat haft problemer, og man havde på G. Sygehus opfordret ham til at udfylde en skadeanmeldelse. Han havde vedlagt billeder fra skanningen foretaget på G. Sygehus.

Selskabet har fra klagerens praktiserende læge modtaget skrivelse af 21/4 2004, hvoraf det bl.a. fremgår, at klageren ikke på dette tidspunkt havde opsøgt læge på grund af skulderskaden. Lægen havde endvidere vedlagt journaloplysninger fra G. Sygehus, hvoraf det bl.a. fremgår, at klageren den 8/3 2004 var blevet opereret i skulderen.

I skrivelser af 13/5 2004 og 19/5 2004 til klageren har selskabet fastholdt sin afgørelse.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og gør over for nævnet gældende, at selskabet skal udbetale erstatning.

I selskabets skrivelse af 14/7 2004 til nævnet hedder det bl.a.:

> "Det er vores kunde, der har bevisbyrden for, at han 'i september 2001' har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde.
>
> Kundens læge har i brev af 21. april 2004 oplyst, at kunden ikke har opsøgt læge på det anførte skadetidspunkt. G. Sygehus har heller ikke nogle oplysninger om fingerskaden på dette tidspunkt. Vi har modtaget en journalen/udskrivningsbrev, der be-

skriver en skulderoperation i 2004, men der er ingen oplysninger om skaden i 4. og 5. finger. Der er således ikke nye oplysninger i de lægelige akter, der godtgør, at vores kunde har været udsat for et ulykkestilfælde.

Som det fremgår af vores kundes beskrivelse, kom der pludselige smerter i overarm og skulder, uden at der har været en påvirkning udefra. Vores kunde har intet anført som årsag til skaden. Det er derfor vores opfattelse, at han ikke har godtgjort, at han har været udsat for et ulykkestilfælde, der opfylder forsikringsbetingelsernes punkt 1.2.

Vores kunde mistede kontrollen over venstre 4. og 5. finger i det øjeblik, der kom en smerte i overarmen og skulderen. Skaden i 4. og 5. finger er ifølge begyndelsesattesten af 17. februar 2004 en delvis lammelse (parestesier). Da der således ikke er tale om muskel- og senebrist, forvridninger, forstuvninger, forstrækninger og brud, er forsikringsbetingelsernes punkt 1.3 heller ikke opfyldt.

Vi fastholder således, at vores kunde ikke har godtgjort, at han har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

For god ordens skyld bemærkes det, at vi ikke har taget stilling til, om sagen er forældet, jf. forsikringsaftalelovens § 29. Skaden er sket i september 2001, men bliver først anmeldt i februar 2004. Da vi imidlertid har afvist at der er tale om et ulykkestilfælde, har vi ikke taget stilling til en eventuel forældelse."

Nævnet er forelagt de billeder fra skanningen på G. Sygehus, der er vedlagt sagen.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**1. Hvad dækker forsikringen**

Stk. 1.1

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

Stk. 1.2

Der er tale om et ulykkestilfælde, når legemet bliver beskadiget som følge af en pludselig og uventet påvirkning udefra.

Stk. 1.3

Ved skader som følge af muskel- og senebrist, forvridninger, forstuvninger, forstrækninger og brud kræves ikke, at skaderne er sket ved en uventet påvirkning udefra, men alene at de er sket pludseligt."

Nævnet udtaler:
Det påhviler den sikrede at sandsynliggøre, at der foreligger en forsikringsbegivenhed, der er omfattet af forsikringen.

Det kan lægges til grund, at klageren efter voldsomme smerter i venstre overarm pludselig mistede kontrollen over venstre lille- og ringfinger.

Et sådant hændelsesforløb er ikke et ulykkestilfælde, således som et sådant må forstås i henhold til den i forsikringsbetingelserne optagne ulykkesdefinition.

Herefter, og idet nævnet finder, at der ikke er tale om muskel- og senebrist, forvridninger, forstuvninger, forstrækninger eller brud, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde erstatning i sagen som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

Udskriften bekræftes

Henning Jønsson