735/05

Den 26. oktober 2005 blev i sag nr. 66.349:

xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har heltidsulykkesforsikring i If Skadeforsikring, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at det anmeldte hændelsesforløb ikke er et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Det fremgår af sagen, at selskabet den 19/7 2004 modtog klagerens anmeldelse af en diskusprolaps i ryggen, som hun havde pådraget sig den 28/3 2003. Af anmeldelsen fremgår bl.a.:

"**14. Hvordan skete skaden?**

...

Jeg bukkede mig ned og det gav et smæld i ryggen.

15. Hvad var den direkte årsag til at uheldet opstod?

Jeg bukkede mig ned og det gav et smæld i ryggen."

Anmeldelsen var bl.a. vedlagt en speciallægeerklæring af 2/6 2004, som var indhentet af Forsikrings-Aktieselskabet Alka, hvor klageren tillige har tegnet ulykkesforsikring. Af speciallægeerklæringen fremgår bl.a.:

> "Aktuelle sygdom
>
> A.Æ. har før aktuelle haft nogle få lændehold af få dages varighed og uden sygefravær eller kontakt til behandlersystemet.
>
> ...
>
> Resumé og konklusion
>
> 37-årig advokatsekretær uden særlige lænderygproblemer frem til d. 28.03.03, hvor hun bukker sig forover for at lægge noget fra sig på lavt bord. Får et smæld i lænderyggen og har efterfølgende smerter, specielt under belastning."

Endvidere oplyste klageren, at Forsikrings-Aktieselskabet Alka havde anerkendt skaden som et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Klagerens méngrad var blevet vurderet til 5 %, og hun havde fået udbetalt erstatning i overensstemmelse hermed.

I skrivelse af 12/8 2004 til klageren meddelte selskabet, at der ikke var tale om et dækningsberettigende ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. I den forbindelse henviste selskabet til punkt 4.1.2 i forsikringsbetingelserne nr. 63-01. Endvidere henviste selskabet til speciallægeerklæringen af 2/6 2004, hvoraf det bl.a. fremgår, at klageren tidligere havde haft nogle få lændehold af få dages varighed.

I skrivelse af 7/9 2004 til selskabet meddelte klagerens advokat, at afgørelsen ikke kunne accepteres. Af skrivelsen fremgår bl.a.:

> "Der synes ved afgørelsen at være lagt vægt på, at der forud for ulykkestilfældet den 28. marts 2003 tidligere har været nogle få lændehold af nogle få dages varighed. Disse lændehold er ikke indtruffet i forbindelse med ulykkestilfældet eller op til ulykkestilfældet, og har således ikke haft nogen forbindelse til ulykkestilfældet. Det er derfor min opfattelse, at der ikke er tale om, at der har været en udvikling hen imod ulykkestilfældet. Tværtimod må det anses at være ganske normalt, at man i et livsforløb tidligere har haft nogle få lændehold. Det fremgår tillige af speciallægeerklæringens resumé på side 3, at den forsikrede var uden særlige lænderygproblemer

frem til den 28. marts 2003, hvor hun bukker sig forover for at lægge noget fra sig på et lavt bord. Således er det min opfattelse, at der netop er tale om en udefra kommende pludselig hændelse, der udløser diskusprolapsen. Jeg finder tillige, at speciallægeerklæringen er i overensstemmelse hermed."

Selskabet fastholdt i skrivelse af 6/10 2004 til klagerens advokat, at der ikke var tale om et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Klageren har herefter indbragt sagen for nævnet, hvor hun har gjort gældende, at selskabet skal anerkende, at der er tale om et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Klageren har bl.a. vedlagt forsikringsbetingelserne nr. 63.03, der er gældende fra juni 2003.

I skrivelse af 30/3 2005 til nævnet fastholdt selskabet, at klageren ikke havde været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Selskabet har bl.a. henvist til, at det er forsikringsbetingelserne nr. 63.01, der var gældende på skadetidspunktet.

Forsikringsbetingelserne nr. 63.01 indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**4.0 Hvad dækkes**

4.1 Afgrænsning af ulykkestilfælde

...

4.1.2 Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig, af den forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af dette til følge."

Forsikringsbetingelserne nr. 63.03 - der gælder fra juni 2003 - indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**4.0 Hvad dækkes**

4.1 Afgrænsning af ulykkestilfælde

...

4.1.2.1 Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

4.1.3 Forhold som brok, lændehold, iskias, diskusprolaps, muskel- og senebrist, forvridninger, forstuvninger og forstrækninger betragtes ikke som ulykkestilfælde, med mindre de er forårsaget af en pludselig hændelse."

Nævnet udtaler:
Indledningsvist finder nævnet at kunne lægge til grund, at forsikringsbetingelserne nr. 63.01 var gældende på skadetidspunktet den 28/3 2003.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet på baggrund heraf at måtte give selskabet medhold i, at det anmeldte hændelsesforløb ikke er et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Da nævnet således ikke kan pålægge selskabet at yde forsikringsdækning,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson