753/06

Den 14. august 2006 blev i sag nr. 67.677:

xxxxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Europæiske Rejseforsikring A/S
Frederiksberg Alle 3
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der er omfattet af en kollektiv heltidsulykkesforsikring i Europæiske Rejseforsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

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

Det fremgår af sagen, at klageren den 9/10 2004 beskadigede venstre achillessene i forbindelse med udøvelse af sport.

Af klagerens skadeanmeldelse af 10/6 2005 fremgår bl.a.:

"**Hvad er sket**

…

Skadeårsag bedes besvaret med en klar beskrivelse af de omstændigheder, der fremkaldte skaden. Ved færdselsuheld bedes rids indtegnet eller vedlagt.

Har spillet squash og pludselig fornemmelse af fod giver efter."

Vedlagt skadeanmeldelsen fremsendte klageren journaloplysninger fra H. Sygehus. I skadejournal af 9/10 2004 hedder det bl.a.:

"Aktuelt:

Spillet squash og pludselig fornemmelse af at ve. fod giver efter, får smerter."

Selskabet anmodede herefter klageren om at udfylde og returnere et spørgeskema. Af klagerens besvarelse, som han underskrev den 19/6 2005, fremgår bl.a.:

"1) Beskriv så udførligt som muligt, hvad der skete.
Jeg spillede squash og mærkede pludseligt at det ene ben gav efter med et smæld og jeg faldt på gulvet. Jeg prøvede at stå op men jeg kunne ikke stå på benet fordi det hang fremover.

2) Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med skaden?
Det hele var uventet. Jeg forventede ikke dette kunne ske.

3) Gled, faldt eller snublede De? Hvis ja, bedes omstændighederne nærmere beskrevet.
Nej.

4) Hvad var efter Deres mening årsag til skaden?
Har ikke mening til årsag.

5) Hvornår mærkede De beskadigelsen?
Med det samme.

6) Var andre personer indblandet i, eller direkte skyld i skaden?
Nej."

Selskabet afviste på dette grundlag at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 29/6 2005.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvorfor han ved skrivelse af 10/7 2005 til selskabet anmodede om at få sagen revurderet. Af klagerens skrivelse fremgår bl.a.:

"Ved indlæggelsen, fokuserede jeg mere på hvad der skulle ske vedr. om achillessenen var sprunget fuldstændig eller kun delvist, om jeg skulle opereres eller kun få

gips på benet uden operation. Derfor har jeg kun meget kortfattet beskrevet hændelsesforløbet til lægen - se sygehusjournal.

Der var ingen som spurgte mere dertil. Jeg brugte også denne meget korte beskrivelse af uheldet til Europæiske. Jeg vil derfor uddybe hændelsesforløbet.

Mens jeg spillede squash - før jeg lå på gulvet med sprængt akillessene - ramte jeg uheldigt væggen med kroppen sådan, at foden (venstre) kom i klemme mellem væg og gulvet i en forkert vinkel. Dette skete så hurtigt at efterfølgende smerte, chok over hvad der skete og tanken om hvad der nu skulle ske, var det eneste jeg tænkte på."

Ved skrivelse af 14/7 2005 til klageren fastholdt selskabet det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning. Selskabet begrundede afgørelsen således:

"Til Deres orientering kan vi oplyse, at efter gennemgang af de 3 indsendte beskrivelser af hændelsesforløbet finder [vi] at der er meget stor divergens mellem forklaringen af 10. juni, 19. juni og 10. juli d.å.

Vi finder det således ikke sandsynliggjort at hændelsesforløbet er som senest beskrevet og lægger derfor fortsat vægten på Deres 2 første beskrivelser af skadens indtræden."

Af skrivelse af 15/7 2005 fra klageren til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg har ikke erfaringer med at anmelde skader tidligere og derfor mente jeg at min beskrivelse af hændelsesforløbet (d. 10. juni 2005) skulle være kort.

I brevet afsendt d. 10. juli 2005 ønskede jeg at uddybe hændelsesforløbet omkring skaden, idet den første beskrivelse ikke var særlig detaljeret som du gav udtryk for, da vi talte sammen telefonisk. Min beskrivelse af skaden i brevet d. 10. juli er detaljering og uddybning af de første beskrivelser.

…

I mit brev d. 16. juni 2005 skriver jeg under

- punkt 2, at da skaden skete var det hele uventet for mig. Når man spiller squash rammer man væggen flere gange under kampen og min achillessene gav efter pga. at min fod kom i klemme
- i punkt 3 skriver jeg nej, fordi jeg har beskrevet under punkt 1 at jeg faldt på gulvet efter at skaden var sket
- punkt 4 jeg er ikke læge og kan derfor ikke udtale mig om årsagen til skaden.

Hermed er jeg helt uenig med jeres seneste afgørelse og ønsker at anke sagen."

Selskabet gennemgik herefter sagen på ny, hvilket imidlertid ikke resulterede i ændring af det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning. Sagen blev dernæst indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har påstået selskabet tilpligtet at anerkende, at det anmeldte ulykkestilfælde er dækningsberettigende.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**3 Invaliditetserstatning**

a) Sikrede har ret til invaliditetserstatning, såfremt et *ulykkestilfælde* har medført et varigt mén på mindst 5 %. …

15 Definitioner

Til brug for denne forsikring defineres nedennævnte betegnelser som følger:

…

- *ulykkestilfælde* er i denne police en tilfældig af den sikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, der har en påviselig beskadigelse af dette til følge."

Nævnet udtaler:
Nævnet kan ikke kritisere, at selskabet i den konkrete situation har lagt klagerens første fremstillinger af det passerede til grund for afgørelsen. Da et sådant hændelsesforløb ikke er et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand, kan nævnet ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning.

Herefter, og idet det af klageren i øvrigt anførte ikke findes at kunne føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen