762/06

Den 18. december 2006 blev i sag nr. 68.650:

xxxxx xxxxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx xx xxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

Europæiske Rejseforsikring A/S
Frederiksberg Alle 3
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der i forbindelse med medlemskab af et fagforbund er omfattet af en kollektiv ulykkesforsikring i Europæiske Rejseforsikring A/S, klager ved sit fagforbund over selskabets afvisning af at yde erstatning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er tale om et ulykkestilfælde i forsikringens forstand, hvorved selskabet har anført, at ulykkesforsikringen ikke er udvidet til at omfatte vridskader.

Det fremgår af sagen, at selskabet og klagerens fagforbund med ikrafttræden 23/5 2002 har etableret en heltidsulykkesforsikring, hvor medlemmer af fagforbundet er dækket.

Den 20/9 2005 anmeldte klageren, at han den 28/5 2002 var kommet til skade med sit knæ. Af anmeldelsen fremgår:

> "Ved fodboldtræning på … får jeg et slemt vrid i knæet. Vriddet sker ved en hurtig vending, hvor foden bliver siddende i græsset."

Efter anmodning fra selskabet udfyldte klageren den 23/9 2005 et supplerende spørgeskema, hvor han bl.a. oplyste:

> "1) Beskriv så udførligt som muligt, hvad der skete.

2. 68.650

Ved boldjagt til fodbold - jeg løber efter modspiller - han laver en skarp vending - jeg prøver at følge efter men mit højre ben bliver hængende fast i græsset og jeg får et meget slemt vrid i højre knæ.

2) Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med skaden?
Uventet: Mit ben fulgte ikke med da jeg drejede kroppen rundt i boldjagten.

3) Gled, faldt eller snublede De? Hvis ja, bedes omstændighederne nærmere beskrevet.
Ja jeg faldt efter vriddet i mit højre knæ."

Klageren har ved sit fagforbund over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal anerkende ulykkestilfælde som dækningsberettigende. I skrivelse af 28/12 2005 er anført:"I december 1999 rettede Forsikring & Pension imidlertid en henstilling til deres medlemmer, herunder Europæiske Rejseforsikring A/S. Heri henstillede de til, at deres medlemmer udvidede dækningsomfanget under deres ulykkesforsikringer, således, at der ved beskadigelse af en forsikredes arme og ben, alene skulle stilles krav om, at skadesårsagen var pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

Denne henstilling har Europæiske Rejseforsikring A/S ikke fulgt i modsætning til en stor gruppe af Forsikring & Pensions øvrige medlemmer. Henstillingen er offentliggjort på Forsikring & Pensions hjemmeside, hvorfor vort medlem havde en forventning om, at hans ulykkesforsikring hos Europæiske Rejseforsikring A/S dækkede pågældende skader. Forbundet finder, at vort medlems skadestilfælde er omfattet af den udvidede forsikringsdækning ifølge henstillingen.

Forbundet finder endvidere, at det er i strid med god forsikringsskik, ikke at efterkomme henstillingen fra Forsikring & Pension. Dette synspunkt støttes af lektor ved Københavns Universitet Ivan Sørensen, jf. 'udredning om bedre forbrugerbeskyttelse' Den private Syge og Ulykkesforsikring', 2. udg. 2004, p. 92.

Da det vil være i strid med god skik ikke at følge henstillingen, finder forbundet, at Europæiske Rejseforsikring A/S er forpligtet til at følge henstillingen og derved at behandle vort medlems skade under hans ulykkesforsikring."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 8/2 2006 til nævnet anført, at der ikke er tale om et ulykkestilfælde i henhold til definitionen i forsikringsbetingelserne. Vedrørende henstillingen fra Forsikring & Pension har selskabet i skrivelsen af 8/2 2006 til nævnet anført:

"FKTS [fagforeningen] er således forsikringstager i forhold til den gældende forsikringsaftale, mens klageren er forsikret i den periode, han er medlem af Fagforeningen.

Aftalen om heltidsulykkesforsikring mellem de to parter med de nuværende betingelser har været i kraft fra 23. maj 2002 til 1. december 2004.

I kontraktsforhandlingerne parterne imellem har det været en afgørende forudsætning, at aftalen tog udgangspunkt i 'den gamle ulykkesdefinition'. Den årlige præmie per medlem er således beregnet herefter.

De betingelser, der danner grundlag for ulykkesskaders behandling, er individuelt udarbejdede til FKTS og benævnes 1000FKTS.

…

I breve fra Det faglige Hus til Europæiske og til Ankenævnet angives, at Forsikring og Pension 1999 henstillede medlemmerne til at udvide ulykkesdefinitionen til også at omfatte pludselig opståede skader på arme og ben.

Nærværende forsikringsaftale er indgået med Det faglige Hus i 2002 - altså mere end to år efter henstillingen. Som angivet ovenfor har både dækning og pris være et parameter i forbindelse med forsikringsaftalens indgåelse. Den aftalte skærpede ulykkesdefinition er således afspejlet i den præmie, hvert enkelt medlem har skullet betale.

Vi må derfor afvise Det faglige Hus' anbringende om, at sagsbehandlingen er udtryk for dårlig forsikringsskik. Sagsbehandlingen har taget udgangspunkt i betingelser, som Det faglige Hus forudgående har accepteret. Den aftalte månedlige præmie er efter aftale med Det faglige Hus væsentligt reduceret i forhold til de øvrige ulykkesforsikringer med dækning for pludselige skader på over- og underekstremiteter."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**15 Definitioner**

…

- *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 finder - i hvert fald under de foreliggende omstændigheder, hvor forsikringsaftalen er indgået med fagforbundet på baggrund af individuelle kontraktsforhandlinger – ikke at kunne kritisere, at selskabet - uanset henstillingen fra Forsikring & Pension - har henholdt sig til den i aftalen gengivne definition på et ulykkestilfælde

Nævnet finder herefter på baggrund af oplysningerne i skadeanmeldelsen og i det supplerende spørgeskema, at klageren ikke har været udsat for et ulykkestilfælde, således som dette er defineret i de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen