767/07

Den 7. marts 2007 blev i sag nr. 69.726:

xxxxxx xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

Nykredit Forsikring A/S
Anker Heegaards Gade 8
1780 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Nykredit Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde erstatning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde. Klageren har endvidere anmodet om retshjælpsdækning.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at forsikringen ikke dækker lægelig behandling, der ikke er nødvendiggjort af et i øvrigt dækningsberettigende ulykkestilfælde. Vedrørende retshjælp har selskabet afvist med henvisning til, at sagen kan behandles af Ankenævnet for Forsikring.

Det fremgår af sagen, at ulykkesforsikringen trådte i kraft 1/1 2004.

Ved anmeldelse modtaget i selskabet den 4/4 2006 anmeldte klageren, at han havde været udsat for et ulykkestilfælde. I den vedlagte begyndelsesattest har klagerens læge oplyst, at klageren den 17/11 2003 havde været udsat for et klemningstraume i venstre tommelfinger, og at han på grund af smerter havde fået foretaget en stivgørende operation i tommelfingerens yderled. Det fremgår videre, at klageren herefter har haft smerter i arm og skulder.

Klageren har over for nævnet i sin klageskrivelse dateret 25/6 2006 anført:

"Da jeg har tegnet en døgnulykkesforsikring mener jeg at være berettiget til erstatning. ... Jeg kom til skade med min finger i 2003. Hvorefter den skulle stivgøres i 2004 (fandt lægerne ud af). Efter operationen smerter i fingre, arm, håndled og skuler. Ingen kan forklare hvorfor da dette var en ny skade. Jeg forsøgte at komme i dialog m./mit forsikringsselskab fordi jeg var jo døgndækket v./skade.
...
Jeg vil opnå erstatning efter gældende regler og for god ordens skyld vil jeg lige gøre opmærksom på at jeg har begæret at ville bruge retshjælpsforsikringen til at køre sag mod dem. Har ikke kunne få dette bekræftet skriftligt."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 13/7 2006 til nævnet anført:

"Hændelsen i november 2003 dækkes ikke på ulykkesforsikringen, og der er dermed ikke mulighed for at opnå dækning for følgerne af den lægelige behandling efter betingelsernes punkt 2 nr. 4.

Vi opfordrede selv forsikringstager til at indgive klage til Ankenævnet for Forsikring i stedet for at gå til en advokat, som skulle søge om retshjælpsdækning. Der kan ikke opnås retshjælpsdækning, hvis sagen er egnet til behandling for et klagenævn. Det mener vi, at denne sag er."

Her over for har klageren i skrivelse af 20/8 2006 til nævnet anført:

"Før operationen var det kun fingeren, men efter et stykke tid var det både min arm + skulder. Jeg mener at da jeg har tegnet en døgnulykkesforsikring, er jeg erstatningsberettiget idet denne skade netop er indtruffet langt inde i forsikringens ikrafttrædelse. Ergo er det en ny skade, så derfor anser jeg mig erstatningsberettiget. Hvis dette ikke er tilfældet, har deres forsikringsagentur et stort problem, da de forsikrede mig om at jeg var forsikret i døgndrift mod alle div. ting. Hvis dette ikke er tilfældet, hvad skulle jeg så med en forsikring?

Jeg har pt. afmeldt forsikringen fordi man åbenbart ikke kan stole på det selskab. Jeg vil stadig fastholde min ret til at bruge min retshjælpsforsikring i dette selskab, da de har frasagt sig erstatning. Så hvis deres kendelse går mig imod vil jeg søge rettens vej."

Selskabet har i skrivelse af 3/8 2006 til nævnet anført:

"Det afgørende er imidlertid 2 forhold:

1. Forsikringen dækker kun skader opstået ved lægebehandling, hvis der forud er sket en skade, som er dækket af ulykkesforsikringen.
2. Da forsikringstager får klemt sin tommelfinger den 17. november 2003, ligger denne hændelse forud for den 1. januar 2004, hvor forsikringen træder i kraft.

Da den oprindelige hændelse ligger før forsikringens ikrafttræden, er der ikke dækning for den skade, der er en følge af lægebehandlingen."

Klageren har i skrivelse af 9/8 2006 til nævnet anført:

"Jeg kan kun konstatere at skaden i skuldre og arme er en skade der er opstået efter forsikringens ikrafttrædelse, og der er ingen lægelige forklaringer på det. Det er lægeligt konstateret, hvorfor jeg kun kan komme til en ikke nærmere redegørelse hvordan den er opstået.

Gætteri: Maske har jeg tabt armen ud over sengekant, eller faldet ud af denne. Jeg husker det ikke så nøje, da det jævnligt sker. Lægeligt måske, men jeg ved det ikke. Skaden i de nævnte legemsdele har jeg ikke haft før, så min konklusion er stadigvæk at jeg forsikringsmæssigt er dækket idet jeg har en døgnulykkesforsikring. Et er at når de sælger forsikringer til folk forsikrer de os om at vi er dækket i alle mulige ender og kanter, noget andet er at når de skal udbetale noget, er der ingen grænser for krumspring for at undgå dette."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

Ved et ulykkestilfælde forstås ifølge forsikringsbetingelserne:
"**Forsikringen dækker en pludselig hændelse der forårsager personskade.**
...
Forsikringstiden

Forsikringstiden er perioden, fra forsikringen træder i kraft, til den udløber. Forsikringen dækker skade som følge af hændelser indtrådt i denne periode.
...
3. Hvilke skader er ikke dækket

1. Ulykkestilfælde, der er forårsaget af sygdom.
2. Sygdomme som efter lægelig (medicinsk) erfaring ikke kan antages at være en følge af et ulykkestilfælde. Dog dækkes de sygdomme, som er anført i punkt 2 stk. 3."

Nævnet udtaler:

Klageren har tegnet en ulykkesforsikring, der dækker følger, der skyldes ulykkestilfælde. Ulykkestilfældet skal være sket i forsikringstiden.

Nævnet lægger som ubestridt til grund, at klageren skadede sin tommelfinger i november 2003, hvilket er forud for forsikringens ikrafttræden. Nævnet finder på den bag-

grund, at klageren ikke har krav på dækning for skade, som kan henføres til dette uheld eller til lægelig behandling efter uheldet.

Da klageren i øvrigt ikke har sandsynliggjort, at han i forsikringstiden har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist dækning som sket.

Nævnet kan ej heller kritisere, at selskabet med henvisning til muligheden for at få sagen afgjort i Ankenævnet for Forsikring har afvist at yde tilsagn om retshjælpsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson