800/08

Den 25. juni 2008 blev i sag nr. 73.359:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxx xx xx xxx x
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Forsikrings-aktieselskabet Alka, klager over, at selskabet har afvist at anerkende et anmeldt ulykkestilfælde som værende dækningsberettigende.

Selskabet henviser til, at der i henhold til klagerens første forklaring alene er sket skade som følge af overbelastning og ikke som følge af en pludselig hændelse.

Det fremgår af sagen, at klageren i skadeanmeldelse af 19/6 2007 til selskabet anmeldte, at han havde fået tennisalbue i forbindelse med flytning af et møbel. Selskabet anførte i skrivelse af 22/6 2007 til klageren:

"Vi har modtaget skadeanmeldelsen.

Før vi kan behandle din skade, skal vi vide lidt mere om, hvad der skete. Derfor beder vi dig svare på nedenstående spørgsmål:

1. Hvad skete der lige før generne opstod?
2. Beskriv - så detaljeret som muligt - hvad der skete?
3. Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med uheldet?
4. Gled, faldt eller snublede du, eller hvad kom du til skade på? (Hvis ja, skal du beskrive omstændighederne nærmere).
5. Hvad var - efter din mening - årsagen til uheldet?

6. Hvilken albue beskadigede du?

7. Hvornår mærkede du beskadigelsen?

8. Hvordan er din helbredstilstand lige nu?

9. Hvilken dato skete skaden?

10. Har du yderligere kommentarer til det skete?"

Som følge heraf anførte klageren i skrivelse af 28/6 2007 til selskabet:

"Skadedatoen kan ikke blive eksakt, men jeg mener det skete omkring 3. eller 4. april 07.

1. Vi var ved at bære en skænk ud af lejligheden.
2. Da vi havde gået ca. 3-4 meter føltes det som om et eller andet løsnede sig i armen med et smæld.
3. Nej.
4. Nej.
5. Umiddelbart uforklarlig.
6. Højre.
7. Straks.
8. Smertefuld.
9. Som førnævnt omkring 3.- 4. april 07.
10. Jeg er højrehåndet, jeg førtidspensionist, jeg går til hånde i hjemmet i begrænset omfang, kan ikke løfte over 1 kg i højre arm. Jeg havde forventet at smerterne var forsvundet ret hurtigt igen."

Selskabet anførte i skrivelse af 18/7 2007 til klageren:

"Desværre må vi meddele dig, at skaden ikke er dækket af forsikringen.

Det fremgår af sagens oplysninger, at generne opstod under flytning af en skænk og det føltes, som om et eller andet løsnede sig i armen med et smæld.

Forsikringen dækker skader opstået som følge af et ulykkestilfælde.

Det vil sige skader som følge af en "pludselig hændelse der forårsager personskade". (Se forsikringsbetingelsernes afsnit 1).

Da du ikke har været udsat for en pludselig hændelse, men derimod en overbelastning af armen, er der ikke tale om et ulykkestilfælde."

Klageren anførte som følge heraf i skrivelse af 18/8 2007 til selskabet:

"Efter at jeg har kigget på jeres spørgeskema og mine svar, er jeg bange for at jeg har fejlfortolket meningen med det første spørgsmål og muligvis ikke har været uddybende nok i det andet spørgsmål.

Det der sker umiddelbart før uheldet sker, er at vi bærer skænken ud af lejligheden og går de omtalte 3-4 meter, 'smældet' i armen kommer idet øjeblik hvor jeg skal give et ekstra løft,

da køberen stiger op på kassevognens trinbræt på bagenden af bilen, indtil vi når dette punkt går jeg med nedad vendte strakte arme. (ca. 180 gr.) og ved løftet har armene en vinkel på ca. 65 - 70 gr. og det er som nævnt her 'smældet' kommer.

Det kan være svært, at se den dybere mening med spørgsmålene, når man som jeg ser tingene i billedsekvenser."

Selskabets Fællesnævn behandlede herefter sagen og anførte som følge heraf i afgørelse af 13/12 2007:

"**AFGØRELSE**
Fællesnævnet har gennemgået sagen i forhold til forsikringsbetingelserne og finder sagen korrekt behandlet af Alka Forsikring.

BEGRUNDELSE
I henhold til forsikringsbetingelsernes afsnit 1.1 dækker forsikringen følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse der forårsager personskade.

Der skal således både være tale om en hændelse som årsag til skaden og hændelsen skal være pludselig.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og skal i henhold til Forsikringsaftalelovens § 22 give selskabet alle tilgængelige oplysninger om forhold, som kan være af betydning for bedømmelsen af forsikringsbegivenheden.

Du forklarede, at du var ved at bære en skænk ud af lejligheden og da du/l havde gået ca. 3-4 meter føltes det som om et eller andet løsnede sig i armen med et smæld. Der skete ifølge dig intet usædvanligt, uventet eller tilfældigt og du hverken gled faldt eller snublede.

Din egen opfattelse af skaden var at den var uforklarlig. Du huskede ej heller nøjagtig hvornår skaden var sket.

Ifølge din forklaring om hændelsen, der førte til skaden, er der ikke tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, idet årsagen til skaden ikke var en pludselig hændelse.

Fællesnævnet må således give Alka Forsikring medhold i den trufne afgørelse.

I dit brev - modtaget af Alka Forsikring den 30. september 2007 - var en ændret forklaring om årsagen til skaden.

I brevet forklarer du at skaden rettelig var sket i det øjeblik du skulle løfte skænken ekstra op til bagenden af en kassevogn.

Når der senere - i aktuelle sag efter selskabets begrundede afvisning - fremkommer en ændring til de oprindelige forklaringer om skadens opståen, må selskabet henholde sig til den i praksis eksisterende hovedregel, hvorefter de første forklaringer om skaden som udgangspunkt altid anses for korrekte.

I den aktuelle sag har du endvidere tydeligt besvaret selskabets spørgsmål og forklaret om hændelsen.

Den med klagen ændrede forklaring er ydermere udokumenteret, og fællesnævnet finder, at selskabet bør kunne fæste lid til svarene på de konkret stillede spørgsmål. Selskabet må kunne gå ud fra, at de anførte svar er så korrekte som muligt og en præcis gengivelse af hændelsen, som førte til skaden.

En senere forklaring, som afviger markant fra de først afgivne forklaringer, og fremkommer efter flere af selskabets begrundede afslag på erstatning, finder nævnet ikke kan lægges til grund for behandlingen af sagen.

Fællesnævnet kan således ikke kritisere Alka forsikring for at lægge de første forklaringer til grund for sagens behandling. Da der ifølge de første forklaringer om skadens årsag ikke er tale om en pludselig hændelse finder fællesnævnet ikke, at du har sandsynliggjort et krav overfor Alka Forsikring, og fællesnævnet må give selskabet medhold i at der ikke kan udbetales erstatning for din tennisalbue på forsikringen."

Klageren har ved skrivelse af 3/2 2008 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende den anmeldte skade som værende dækningsberettigende. Han har til støtte herfor anført:

"Jeg mener ikke, at jeg på noget tidspunkt har ændret min forklaring vedr. hændelsesforløbet da skaden i min højre arm opstår.

Jeg er af den overbevisning, at jeg ikke har forstået spørgsmålenes sammenhæng, i første omgang, når jeg læser nummererede spørgsmål, læser jeg det ikke som et sammenhængende spørgsmål, men som enkeltstående, og som skal besvares som sådan, da jeg får det første afslag, funderer jeg over, hvad har jeg i grunden svaret på og hvordan, og jeg valgte at fremsende en supplerende forklaring på forløbet og ikke som selskabet mener, en ændret forklaring.

Spørgsmål 4 er meget vejledende, og derfor vil mit svar automatisk være 'nej'.
På spørgsmål 5, svarer jeg "umiddelbart uforklarligt", og da skulle mit svar have været, at der uventet sker en vægtforskydning, da min medhjælper skal tage det første trin op i kassevognen og derved står på et ben og skal have det andet ben med sig, om han derved kommer ud af balance, kan jeg ikke svare på, idet det hele sker meget hurtigt, men jeg ved fra mig selv at det kan være svært at holde balancen, når man bære på større ting i flyttesituation som denne, ved denne tankeproces har selvfølgelig måttet ændre svaret på det 'umiddelbart uforklarligt' til at være forklarligt, og derfor mener jeg heller ikke at forklaringen som sådan er udokumenteret, skaden er sket og jeg har stadig smerter i armen 10 måneder efter, og jeg skal være meget varsom med brugen af den højre arm.

Jeg forventede selv, at skaden ville forsvinde, men da jeg stadig havde problemer med at bruge min højre arm, anmelder jeg det skete til selskabet den 20. juni 2007, altså ca. 3 måneder efter uheldet."

Selskabet har ved skrivelse af 6/3 2008 fastholdt sin afgørelse over for nævnet og har til støtte herfor anført:

"Af forsikringsbetingelsernes afsnit 1.1. fremgår det, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Der skal således både være tale om en hændelse som årsag til skaden og hændelsen skal være pludselig.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og skal i henhold til Forsikringsaftalelovens § 22 give selskabet alle tilgængelige oplysninger om forhold, som kan være af betydning for bedømmelsen af forsikringsbegivenheden,

Klager forklarede, at han var ved at bære en skænk ud af lejligheden og da han havde gået ca. 3-4 meter føltes det som om et eller andet løsnede sig i armen med et smæld. Der skete ifølge klager intet usædvanligt, uventet eller tilfældigt og han hverken gled faldt eller snublede.

Klagers, egen opfattelse af skaden var, at den var uforklarlig, og klager huskede ej heller nøjagtig hvornår skaden var sket.

Ifølge denne forklaring om hændelsen, der førte til skaden, er der ikke tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, idet årsagen til skaden ikke var en hændelse endsige en pludselig hændelse, men derimod en overbelastning/forkert belastning af armen i forbindelse med at bære møblet.

I klagers brev - modtaget af Alka Forsikring den 20. september 2007 - forklarede klager, at skaden rettelig var sket i det øjeblik han skulle løfte skænken ekstra op til bagenden af en kassevogn.

Denne nye forklaring er så væsensforskellig fra klagers oprindelige forklaring, at den må anses for en ny og ændret forklaring. Der fremgår intet af klager anmeldelse eller besvarelse af selskabets spørgsmål om, at møblet skulle løftes op i en kassevogn eller at skaden skete i forbindelse med et sådant løft. Når der senere - i aktuelle sag efter selskabets begrundede afvisning - fremkommer en ændring til de oprindelige forklaringer om skadens opståen, må selskabet henholde sig til den i praksis eksisterende hovedregel, hvorefter de første forklaringer om skaden som udgangspunkt altid anses for korrekte.

I den aktuelle sag har klager endvidere tydeligt besvaret selskabets spørgsmål og forklaret om hændelsen. Selskabet bør kunne fæste lid til svarene på konkret stillede spørgsmål og selskabet må kunne gå ud fra, at de anførte svar er så korrekte som muligt og en præcis gengivelse af hændelsen, som førte til skaden.

En senere forklaring, som afviger markant fra de først afgivne forklaringer, og fremkommer efter selskabets begrundede afslag på erstatning kan ikke lægges til grund for behandlingen af sagen, og vi må således fastholde, at klagers skade ikke opfylder kriterierne for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand og eventuelle varige følger således ikke kan begrunde erstatning fra fritidsulykkesforsikringen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN:**

1.1. Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade."

Nævnet udtaler:
Indledningsvis bemærker nævnet, at det finder at måtte lægge klagerens første forklaring til grund for bedømmelsen af, om klager har været udsat for et ulykkestilfælde.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet herefter, at det ikke kan kritiseres, at selskabet har afvist at anerkende den anmeldte skade som værende dækningsberettiget, da skaden ikke er en følge af en pludselig hændelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson