807/08

Den 17. november 2008 blev i sag nr. 73.587:

xxxxxxxx xxxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxxxx xxx xxxxxxxxx
xxxx xxxxxx

mod

Erika Travel Insurance
v/Site OHG
Lejrvejen 4
Boks 302
6330 Padborg

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet ulykkesforsikring i Erika Travel Insurance v/Site OHG, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har ved sin repræsentant, Ostangler Brandgilde, afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ikke omgående har anmeldt ulykken, og at det derfor ikke findes godtgjort, at der er årsagssammenhæng mellem denne og hendes nuværende gener.

Klageren, der er uddannet social- og sundhedshjælper, anmeldte i januar 2008 til selskabet, at hun havde pådraget sig en skade i forbindelse med udførelsen af sit arbejde i hjemmeplejen i H. Kommune.

Af den af klageren underskrevne skadeanmeldelse fremgår bl.a.:

"

3.a) Hvornår skete ulykken ...	*17. august '06, ca. kl. 2200, H. i en privat borgers hjem.* *Arbejdsulykke.* *Bilag vedlagt med beskrivelse.*

...

6.a) Hvilke skader og kvæstelser har den tilskadekomne fået ved ulykken?	*Konstante nakkesmerter, som stråler op i baghovedet og mere eller mindre konstante smerter fra midt imellem skulderbladene og ned i lænderyggen og ud i venstre hofte.*
b) Har ulykken ført til en påvirkning af arbejdsdygtighed? ...	*Ja, jeg har ikke været arbejdsdygtig siden den 17. august 2006.*
c) Forventes der en varig påvirkning af arbejdsdygtigheden? Hvordan er helbredsudsigterne? ...	*En hvis procentsats, ja*
7.a) Var den tilskadekomne fuldstændig rask og arbejdsdygtig inden ulykken, eller var der sygdom eller andre lidelser til stede? ...	*Ja, fuldt arbejdsdygtig.*
b) Modtager eller modtog den forsikrede pension pga. et handicap eller en sygdom, der var til stede før ulykken? ...	*Nej!*
8.a) Ved hvilken læge kom den tilskadekomne først under behandling?	*Egen læg, K.L. ...*
b) Navn og adresse på alle læger, der har behandlet den tilskadekomne	*1. Se ovenfor* *2. Neurologerne i H. I/S ...* *3. Vagtlægen den 19. august 2006*
c) Har den tilskadekomne været indlagt på hospitalet i forbindelse med ulykken? ...	*Nej*
d) Er lægebehandlingen afsluttet og hvis ikke, hvor lang tid forventes den så at vare?	*Ja.*

"

Af det i skadeanmeldelsen omtalte bilag fremgår:

"Hændelsesforløbet
Jeg skulle hjælpe en borger (B) i seng. B er en ældre kvinde som vejer over 100 kg. Jeg var bekendt med opgaven, idet jeg tidligere har hjulpet B i seng.

B stod ved siden af sengen og holdt i rollatoren. Jeg stillede mig med front til B og fat i Bs højre arm og flyttede rollatoren med min venstre hånd. Jeg støttede B, mens hun satte sig på sengen.

Efter B havde sat sig, skulle jeg løfte sengen. Jeg stod derfor i en let foroverbøjet stilling. Pludselig og helt uventet greb B fat i min venstre arm og trak hårdt til. Grunden var at B troede, at hun ville falde ned fra sengen. Ved trækket i min arm gav det et knæk i ryggen og jeg fik ondt.

Næste morgen havde jeg kraftig hovedpine i højre side og meget stærke smerter i venstre side af ryggen og ned i venstre balle og jeg tog smertestillende medicin.

Smerterne varede ved og lørdag den 19. august kontaktede jeg telefonisk vagtlæge, der anbefalede forsat brug af smertestillende medicin samt kontakt til egen læge.

Jeg konsulterede egen læge i begyndelsen af uge 34 og er henvist til behandling hos fysioterapeut med første behandling den 5. september 2006.

> Jeg er sygemeldt fra arbejdet og har stadig smerter i ryggen og ned over venstre balle samt jævnlige hovedpineanfald."

I et af klageren udfærdiget supplerende notat hedder det:

> "Ud over flere besøg hos egen læge, grundet konstante nakkesmerter, som stråler op i baghovedet og mere eller mindre konstante smerter fra midt imellem skulderbladene og ned i lænderyggen og ud i venstre hofte, er jeg blevet henvist til Fysioterapeuterne i R. Jeg modtog fire behandling, men jeg, M.I., syntes ikke at behandlingerne var tilstrækkelige, så jeg kontaktede en ny behandler;
> L.R. ...
> Lægeeksamineret massør,
> FDZ-zoneterapeut,
> akupunktør,
> for egen regning. Jeg har været der følgende datoer:
> 18.01.07, 30.01.07, 12.02.07, 01.03.07, 05.03.07, 22.03.07, 26.03.07, 16.04.07, 20.04.07, 23.04.07, 27.04.07, 25.05.07, 31.05.07, 01.06.07, 11.06.07, 20.06.07, 27.06.07, 02.07.07, 05.07.07, 09.07.07, 16.07.07, 10.07.07, 24.07.07, 27.08.07, 10.09.07, 27.09.07, 28.09.07, 11.10.07, 05.11.07, 16.11.07, 30.11.07, 11.12.07, 18.12.07, 03.01.08, 06.01.08.
> Ovennævnte behandlingers pris: 350 kr. pr. gang.
> I alt: 12.250 kr. Jeg modtager stadig behandlinger hos L.R., grundet ryg- og nakkesmerter."

På baggrund af de modtagne oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 29/1 2008.

Sagen blev den 6/3 2008 indbragt for nævnet.

Klageren har nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at det anmeldte ulykkestilfælde er dækningsberettigende.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor i skrivelse af 14/4 2008 anført:

> "Vi modtog M.I.s skadesanmeldelse den 11. januar 2008. Ifølge skadesanmeldelsen skete ulykken allerede den 17.08.2006.
>
> Ifølge forsikringsbetingelserne skal en skade meldes omgående efter ulykken. Hvis der i starten kun optræder ubetydelige følgevirkninger af ulykken, er der ikke tale om misligholdelse, hvis skaden først bliver meldt, når det virkelige omfang viser sig.
>
> Som M.I. beskriver sine skader, kan der ikke være tale om ubetydelige kvæstelser. Skader af denne grad skal omgående meddeles forsikringsselskabet.
>
> Kun sådan kan det fastsættes, at skaden er sket ved en ulykke. Det er derfor vores opfattelse, at den beskrevne ulykke ikke er grunden til Michelle Ishøjs gener.

Af denne grund kan der ikke ydes erstatning fra ulykkesforsikringen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 8 Hvilke pligter er der ved ulykketilfældets indtræden?**

1. Efter en ulykke skal De omgående give SITE besked herom og tilkalde en læge. De forsikrede personer skal overholde de lægelige forskrifter og i øvrigt begrænse ulykkesfølgerne mest muligt.

...

3. Hvis der i starten kun optræder ubetydelige følgevirkninger af ulykken, er der ikke tale om misligholdelse, hvis de forsikrede personer først tilkalder en læge eller giver SITE besked, når det virkelige omfang af ulykken viser sig.
4. SITE sender en skadesanmeldelsesblanket, som skal udfyldes i overensstemmelse med sandheden og den skal omgående sendes retur til SITE. Supplerende relevante oplysninger skal også straks meddeles SITE.

...

§ **9 Hvilke følger har det at misligholde pligterne?**

1. Hvis der er tale om forsætlig misligholdelse af de pligter, der er nævnt under § 8, bortfalder forsikringsdækningen.
2. Er der tale om grov, uagtsom misligholdelse af de pligter, der er nævnt under § 8, dækker forsikringen dog stadig, såfremt misligholdelsen ikke har afskåret forsikringsselskabet fra at kunne konstatere, om der foreligger en dækningsberettiget ulykke eller fra at kunne udmåle erstatningen.
3. Hvis de forsikrede personer ved en fejl dels undlader at give en oplysning dels ikke opfylder de pligter, der er i henhold til kontrakten, er forsikringsselskabet forpligtet til at dække skaden, hvis det kan dokumenteres, at det drejer sig om en fejl og at de forsikrede personer efter at have erkendt fejlen omgående opfylder de kontraktlige pligter.

…

§ 13 Hvilken lov finder anvendelse på forsikringen og hvilke regler gælder vedrørende hjemting?

…

II. 1. Denne forsikring er underlagt danske ret - på trods af § 13, II. 2. Det er især bestemmelserne i forsikringsloven, der gælder - såfremt ikke andet udtrykkeligt er fastsat i denne kontrakt.

...

§ 15 Hvad dækker forsikringen?

1. Forsikringen giver dækning for ulykker, der rammer de forsikrede personer, mens kontrakten er gyldig.
2. Forsikringen dækker ulykker over hele verden i døgnets 24 timer.
3. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig, af forsikredes vilje uafhængig, og pludselig udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse til følge.
4. Det betragtes også som ulykkestilfælde, hvis - muskler, sener, ledbånd eller kapsler forvrides, forstrækkes eller springer i arme og ben eller i rygsøjlen, som følge af forhøjet kraftanstrengelse (inkl. mave-, bug-, eller underlivsbrud). Diskusprolaps er også forsikret, såfremt det skyldes en ulykke, der er i overensstemmelse med disse betingelser."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 13, at sagen er undergivet dansk ret. Nævnet har bemærket, at flere af bestemmelserne ikke er i overensstemmelse med de præceptive bestemmelser i den danske forsikringsaftalelov, herunder reglerne om anmeldelse af forsikringsbegivenheden, jf. forsikringsaftalelovens § 21. Efter denne bestemmelse kan et selskab ikke - bortset fra de i stk. 4 nævnet tilfælde - afvise et krav alene med henvisning til, at kravet er for sent anmeldt. Kun hvis selskabet lider retstab, jf. samme paragrafs stk. 2, kan selskabet gøre en sådan indsigelse gældende. Da selskabet ikke har godtgjort at have lidt et sådant retstab, skal selskabet derfor genoptage sagsbehandlingen af det anmeldte ulykkestilfælde.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, Erika Travel Insurance v/Site OHG, skal anerkende, at det ikke har været berettiget til at afvise forsikringsdækning med henvisning til skadens sene anmeldelse, og skal på den baggrund genoptage sagsbehandlingen.

Marianne Højgaard Pedersen