Ankenævnet for Forsikring

894/12

Den 11. juni 2012 blev i sag nr. 81.314:

xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at dække et anmeldt ulykkestilfælde den 22/1 2011.

Selskabet har henvist til, at ulykkesdefinitionen ikke er opfyldt.

Klageren har i anmeldelse af 15/2 2011 nærmere anført om skadeårsagen:

> "Var ved at løfte en lille plade. Jeg knækkede ned med ryggen og lå over 1½ time på bryggersgulvet. Min kone gav mig masser af smertestillende og hjalp mig ind i seng."

Af lægevagtsepikrise af 22/1 2011 fremgår bl.a.:

> "kone ringer i forb med løft smæld i ryggen, kan ikke komme op fra gulvet, råd om sm. stillende. råd. igen ved behov."

Af lægens journal af 24/1, 26/1, 28/1 og 8/2 2011 fremgår:

> "**24-01-2011 Kons./Besøg SN**
> Ved at lægge plade op på traileren 3dg siden. Pludselige smerter i lænden, spec. i hø. side. Ingen udstråling. Må tillægge kodein Sygemeldes 1 uge. SN
>
> **26-01-2011 Symptom/klage fra lænd HHL**
> **Diagnoser**
> L03 Symptom/klage fra lænd
>
> **Kontakt tekst**
> Bliver svimmel og utilpas af Kodein. Har det bedre mere bevægelighed. Fortsætter med Pinex + Ibumetin x 3 og lokalbeh. med Voltaren gel + varmepude. HHL

28-01-2011 Kons./Besøg HHL
Har stadig smerter der nu har bredt sig til hele lænden og strækker sig lidt opad. Synes bevægeligheden er bedre. Formentlig kompensatorisk muskelspænding. Henv til fys ?
Kons. HHL
- - Der er symptomatologi sv.t. facetsyndrom på L1. Når det er værst trækkende smerter ned i venstre testikel. Aftaler, at han kontakter kiropraktor og ved manglende effekt henv. til fys. sn

08-02-2011 Kons./Besøg SN
Mulighedserklæring udfyldt ved samtale m. pt. Starter d.10/2 med 3 timer dgl og uden rygbelastende arbejde. Har anført at han gradvist øger belastningen efter evne og forventes at være tilbage på normal ydelse i løbet af 3-6uger. SN"

Selskabet bad klageren udfylde spørgeskema. Det fremgår heraf:

"1. Beskriv så detaljeret som muligt, hvad der skete.
Løftede en træplade og så gav det et smæk i ryggen.

2. Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med skaden?
Nej

3. Gled, faldt eller snublede du, eller blev du skubbet?
Hvis ja, beder vi dig beskrive de nærmere omstændigheder.
Nej

4. Hvad var efter din mening den direkte årsag til, at skaden skete?
Jeg løftede pladen

5. Hvornår mærkede du, at du var kommet til skade?
Med det samme

6. Var der andre personer indblandet i eller direkte skyld i skaden?
Hvis ja, beder vi dig beskrive de nærmere omstændigheder.
Nej

7. Hvor meget vejede den lille plade?
Den vejede 5-6 kg"

Selskabet afviste at yde forsikringsdækning i brev af 26/4 2011 til klageren, idet det bl.a. fremgår:

"Det fremgår af sagens oplysninger, at du løftede en plade på ca. 5-6 kg.

Ifølge dine forsikringsbetingelser dækker forsikringen en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Ved en hændelse forstås en begivenhed. Det vil sige, at der skal ske noget mere end en bevægelse af kroppen. Det at du løfter en plade på 5-6 kg. er efter vores opfattelse en normal bevægelse af kroppen, og ikke en begivenhed. Vi har vurderet, at der ikke er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

> Desuden har vi vurderet, at det at løfte pladen, ikke i sig selv er nok/egnet til at forårsage en personskade. Påvirkningen er med andre ord ikke stor nok til at forårsage personskade. Skaden i ryggen må skyldes andre omstændigheder, hvorfor vi har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem bevægelsen og dine gener. Bevægelsen har blot været den udløsende faktor. Méngraden er derfor mindre end 5%.
>
> Vi kan derfor ikke betale erstatning i sagen og betragter sagen som afsluttet."

Klageren har i brev af 16/5 2011 besværet sig over afgørelse og oplyst, at pladen målte ca. 200 x 90 cm, og at der var tale om en afdækningsplade til en dør. Han oplyste i den forbindelse, at den måske vejede 6 kg.

Selskabet fastholdt sin afgørelse i brev af 1/7 2011, idet løft af en 5-6 kg tung plade ikke er egnet til at forårsage personskade.

Efterfølgende har der været telefoniske drøftelser, hvorefter klageren den 20/7 2011 har fremsendt faktura på de plader, det drejede sig om. Af specifikation af pladen, som selskabet efterfølgende har fremskaffet, fremgår, at en plade af den pågældende type vejer 22,5 kg.

I brev af 2/9 2011 til klageren har selskabet fastholdt sin afgørelse, idet det bl.a. er anført:

> "Af din anmeldelse fremgår, at der er tale om løft af en lille plade og at det senere udfyldte spørgeskema er anført, at pladen vejede ca. 5-6 kg.
>
> Der er således en betydelig uoverensstemmelse mellem de oplysninger som du har anført i såvel din anmeldelse som det senere udfyldte spørgeskema og de nu fremkomne oplysninger om, at der var tale om en relativ stor plade som vejede 4 gange så meget som først angivet. Dette må derfor anses som en ændret forklaring.
>
> Af ankenævnspraksis fremgår, at man i sådanne tilfælde lægger de fakta til grund som er indeholdt i den først afgivne forklaring. På baggrund af dette må jeg fastholde min tidligere afgørelse i sagen og henvise til mit brev af 1. juli 2011."

Over for nævnet har klageren indsendt udfyldt klageskema den 27/9 2011 med krav om, at selskabet dækker hans udgifter til kiropraktorbehandlingerne. Til støtte for kravet har han anført:

> "Jeg løftede en plade d. 29/1-2011 fra jorden og op for at lægge den på traileren.
> Idet jeg lagde den på traileren fik jeg et voldsomt smæk i ryggen.
> Jeg meldte det til Tryg da de skriver i policen at de dækker kiropraktorbehandlinger.

Jeg laver en fejl ang. pladens størrelse og vægt, da det gik stærkt og jeg havde voldsomme smerter.
Nu vil de ikke dække mine kiropraktorbehandlinger."

Selskabet har over for nævnet den 9/11 2011 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Det er fortsat vores vurdering, at der ikke er tale om en hændelse i forsikringsbetingelsernes forstand, hvorfor ulykkesdefinitionen ikke er opfyldt.

Kunden har i såvel skadeanmeldelsen som spørgeskemaet anført, at der var tale om et løft af en lille plade på 5-6 kg. Det er fortsat vores vurdering at der er tale om en almindelig/normal bevægelse som kan ikke anses for en hændelse i forsikringens forstand. Ulykkesdefinitionen i forsikringsbetingelsernes stk. 2.2 er derfor efter vores vurdering ikke opfyldt.

Herudover fremgår det af forsikringsbetingelsernes stk. 3.1, at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Der vil blive lagt vægt på om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare personskaden.

Selvom det antages at der var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde, hvilket vi som sagt vurderer, at der ikke er tale om, er det vores vurdering, at kundens bevægelse ikke i sig selv er egnet til at forårsage varige lændegener, hvilket kræves i henhold til forsikringsbetingelsernes stk. 3.1.

Det at kunden efterfølgende har ændret sin forklaring vedrørende pladens størrelse og har fremlagt en faktura vedrørende to afdækningsplader på 22,5 kg. købt og afhentet på XL's lager i ... den 20. marts 2010, ændrer ikke vores vurdering af sagen."

Afslutningsvis har klageren i brev af 21/11 2011 til nævnet bl.a. anført:

"Min kone har snakket i telefonen med ... 2 gange sidste gang i juli, hvor de aftalte at min kone skulle sende kvitteringen på afdækningspladen.

Vi skulle sende kvitteringen, så de kunne se, hvilken afdækningsplade det var. Jeg ved godt, at jeg er kommet til at skrive forkert på forsikringspapirerne. ... var overfor min kone forstående for dette og var indforstået med, at pladen var skåret mindre, så den kunne passe til døråbningen.

Så Tryg ved godt, at de plader jeg hentede i XL-BYG d. 20 marts 2010 var gjort mindre. XL-BYG fik jeg hjælp til at læsse dem på min traller og da jeg kom hjem hjalp naboen.

Jeg ved ikke, hvad den plade jeg kom til skade med helt nøjagtig vejer. Jeg kan heller ikke finde i mine forsikringspapirer en forklaring på, hvorfor pladen skulle have en vis vægt for, at de skulle dække mine kiropraktorregninger."

Af policen fremgår bl.a.:

"Forsikringen omfatter ...
Behandlingsudgifter"

5. 81.314

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2. Hvad dækker forsikringen**

...

2.2

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

3. Hvad dækker forsikringen ikke

3.1 Manglende årsagssammenhæng

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/-forklare skaden.

...

13. Behandlingsudgifter

13.1 Hvad omfatter dækningen

I forbindelse med et dækningsberettiget ulykkestilfælde, dækker forsikringen udgifter til behandling hos fysioterapeut og kiropraktor.

Udgifterne er dækket, indtil méngraden er fastsat, dog maksimalt i 12 måneder regnet fra skadedatoen."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen - herunder det lægelige materiale - og finder at kunne lægge til grund, at klageren i forbindelse med løft af pladen fra jorden og op på traileren har pådraget sig en skade i ryggen. Nævnet finder det endvidere sandsynliggjort, at der er tale om en plade som angivet i den faktura, der er fremlagt af klageren. På denne baggrund finder nævnet det ubetænkeligt at lægge til grund, at det pågældende løft er egnet til at forårsage personskade.

Selskabet skal derfor anerkende hændelsen som et ulykkestilfælde og dække klagerens behandlingsudgifter til kiropraktor.

6. 81.314

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal anerkende, at det anmeldte ulykkestilfælde er forsikringsdækket, og udbetale klageren den erstatning, han herefter er berettiget til med tillæg af renter i henhold til Forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen