Ankenævnet for Forsikring

899/12

Den 5. september 2012 blev i sag nr. 82.045:

xxxxxx xxxxxx
xxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

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 selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en tandskade.

Klageren anmeldte, at han i et motionscenter den 21/4 2011 fik et ildebefindende, hvorefter han faldt ned fra en motionscykel og pådrog sig skade på tænderne.

Selskabet har afvist at dække udgifterne til klagerens tandlægebehandling med henvisning til, at der ikke foreligger et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Klageren har i klageskemaet dateret den 11/2 2012 bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> Torsdag den 21. april 2011 tager jeg ned på … Motion for at træne. Under opvarmning på motionscykel overanstrenger jeg mig og mister bevidstheden, hvorefter jeg falder af motionscyklen, der vælter ned over mig og rammer mig i hovedet med forskellige skader til følge. Tililende får tilkaldt en ambulance der kører mig til … sygehus, hvor jeg bliver skannet. Man finder ingen skader eller defekter, men vælger alligevel at tilbyde mig en ICD som jeg tager imod, da jeg tidligere har været ude for et uforklarlig ildebefindende. Efterfølgende får jeg hos tandlægen konstateret at roden til en tand er flækket og må opereres ud.
>
> Forsikringen er oprindelig tegnet hos Aug. Borgen i 1977, men er senere overtaget af Tryg forsikring.
>
> Tryg har efterfølgende tilsendt mig forskellig information om forsikringen, som jeg mener er gældende, da jeg ikke har gjort indsigelse mod dette.

Som grundlag for afvisning af skaden henholder Tryg sig til de oprindelige forsikringsbetingelser fra Borgen forsikring, som de har sendt til mig i kopi.

Da Tryg har overtaget forsikringen mener jeg det er Tryg's forsikringsbetingelser nr. UL02 samt 'Fakta om Ulykkesforsikring' som Tryg sendt til mig i forbindelse med forsikringsoversigten for 2004, der er gældende, og hvor det fremgår **'Forsikringen dækker også følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er ildebefindende eller besvimelse'**

I øvrigt har Tryg omgående opsagt forsikringen, der åbenbart er for god for mig og dermed ikke attraktiv for Tryg, de har dog tilbudt mig en ny forsikring, som jeg indtil videre ikke har taget imod.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Jeg ønsker at Tryg betaler de omkostninger jeg har haft hos tandlægen, for at få den beskadigede tand opereret ud, og de omkostninger jeg vil få, for at få indsat en implantat og en ny krone. Jeg mener forsikringen skal dække også selv om det var mig selv, der var skyld i ulykken."

Selskabet har i brev af 17/4 2012 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
Den 2. november 2011 modtog vi skadeanmeldelse, underskrevet af kunden den 1. juli 2011 og tandlægeerklæring, underskrevet af tandlægen den 30. oktober 2011, vedrørende hændelsen den 21. april 2011.

Af den af kunden underskrevne skadeanmeldelse fremgik følgende beskrivelse af hændelsen: 'Under opvarmning på motionscykel får jeg ildebefindende (hjertestop) og vælter af cyklen og får cyklen ned over mig, så den rammer mig i hovedet. Tililende får tilkaldt hjælp og giver hjertemassage'.

Af tandlægeerklæringen fra tandlægen om årsagen til tandskaden fremgik følgende beskrivelse af hændelsen: 'Pt. faldt ned fra motionscykel pga. hjertestop'.

Af forsikringsbetingelsernes § 1, som var gældende på ulykkestidspunktet fremgår følgende ulykkesdefinition:

'Ved et ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig pludselig udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af dette til følge.'

Endvidere fremgår bl.a. følgende af forsikringsbetingelsernes § 2.a vedrørende sygdom: '..., såvel som ulykkestilfælde, der skyldes sygdom,..'

På baggrund af kundens oplysninger i skadeanmeldelsen om hændelsesforløbet, afviste vi i brev af 2. november 2011 den anmeldte hændelse som et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Vi anførte, at ulykkesdefinitionen ikke var opfyldt, idet der ikke var nogen udefrakommende årsag til kundens skade, men derimod en indefra kommende årsag i form af ildebefindende. Sagt med andre ord var årsagen til skaden indefra kommende, hvilket medførte et ildebefindende og skaden.

Vi modtog den 11. november 2011 en mail fra kunden som ikke var tilfreds med vores afgørelse. Vi svarede i brev af samme dato og tilføjede, at forsikringen heller ikke dækkede, hvis årsagen til hændelse var hjertestop, som også anført af kunden i skadeanmeldelsen, idet der

så var tale om sygdom. Samtidig blev der henvist til, at kunden havde mulighed for at klage til vores klageansvarlige afdeling, kvalitetsafdelingen.

Herefter modtager vi et nyt brev fra kunden af 31. december 2011, som var stilet til kvalitetsafdelingen, men som besvares af ulykkesskadeafdelingen ved brev af 16. januar 2012, og hvor den tidligere afgørelse fastholdes.

Vores vurdering
Efter modtagelsen af klagen har vi gennemgået sagen på ny.

Det skal indledningsvis beklages, at kundens brev af 31. december 2011 til kvalitetsafdelingen er besvaret af ulykkesskadeafdelingen. Dog har kvalitetsafdelingen nu gennemgået sagen i forbindelse med den modtagne ankenævnsklage.

Hjertestop-Sygdom
Kunden har i skadeanmeldelsen, udover ildebefindende anført, at årsagen til skaden var hjertestop.

Hvis det lægges til grund, at årsagen til skaden, og det at kunden falder af motionscyklen og får den ned over sig medførende en tandskade, er der ikke dækning på ulykkesforsikringen i henhold til forsikringsbetingelsernes § 2.a, hvoraf det fremgår, at forsikringen ikke dækker 'ulykkestilfælde, der skyldes sygdom'. I denne forbindelse bemærkes det, at det er sygdommen (hjertestoppet), som er den igangsættende årsag til hændelsesforløbet, og at motionscyklen vælter ned over kunden og forårsager tandskaden.

I denne forbindelse henvises til ankenævnskendelse nr. 76.317 samt UfR1997.683H modsætningsvis, hvor selskabet ikke havde bevist, at årsagen til at forsikrede væltede af cyklen på grund af sygdom.

Ildebefindende
Kunden nævnte udover hjertestop, ildebefindende som årsag til skaden på sin anmeldelse, hvilket også synes at være angivet som årsagen til skaden i ankenævnsklagen.

Hvis der tages udgangspunkt i, at der var tale om et ildebefindende som årsag til hændelsesforløbet og skaden, er ulykkesdefinitionen i forsikringsbetingelserne ikke opfyldt, idet et ildebefindende er en indefra kommende indvirkning, og der i henhold til definitionen kræves en udefra kommende indvirkning, som årsag til hændelsesforløbet og skaden.

I denne forbindelse henvises til ankenævnspraksis vedrørende lignende sager fx kendelse nr. 59.572, 62.596, 67.371 og 76.928.

Herudover henvises til UfR2006.846H, hvor der i selskabets ulykkesforsikringsbetingelser var præcis samme ulykkesdefinition, som i denne sag.

Endvidere henvises til Den private Syge- og Ulykkesforsikring. 2. omarbejdede udgave af Ivan Sørensen side 86-87 og 131 samt Forsikringsret, 5. udgave af Ivan Sørensen side 556-557, hvoraf det fremgår, at skader som følge af besvimelsesanfald og ildebefindende ikke er ulykkestilfælde i forsikringsretlig forstand.

Forsikringsbetingelser og information
Til kundens oplysninger i ankenævnsklagen om hvilke forsikringsbetingelser som skulle være gældende på ulykkestidspunktet, har vi følgende bemærkninger nedenfor.

Kundens forsikring er oprindeligt tegnet hos Aug. Borgen og har været i kraft siden 1. oktober 1977.

Vi har ved brev af 10. oktober 2004 tilbudt kunden omtegning af forsikringen til vores nyeste ulykkesforsikringsprodukt, som også dækker besvimelse og ildebefindende. Vores kunde gjorde dog ikke brug af dette tilbud, hvorfor hans ulykkesforsikring fortsatte på de gamle betingelser. Der vedlægges kopi af det standardbrev, som blev sendt til kunden 10. oktober 2004, hvor der også var vedlagt et faktablad om den nye ulykkesforsikring.

Endvidere gør kunden gældende, at det må være nogle betingelser, som hedder UL02, som har været gældende siden Tryg Forsikring overtog ulykkesforsikringen. I denne forbindelse kan vi oplyse, at disse betingelser vedrører vores gruppeforsikringer og kun er gældende for kunder som er medlem af en gruppeordning i Tryg fx læger, journalister og ansatte i virksomheder, som har tegnet ulykkesforsikring i vores gruppeafdeling.

Konklusion
Den modtagne klage giver os derfor ikke anledning til at ændre afgørelse."

Klageren har i brev af 28/4 2012 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Indledningsvis skal jeg medgive, at jeg ikke har sat mig nærmere ind i de forsikringsbetingelser UL02 som jeg har medsendt. Jeg har fået dem udleveret af den advokat jeg har kontaktet om sagen og som har oplyst mig om, at de er gældende for alle Trygs forsikringer, både dem de selv har tegnet og dem de har overtaget fra andre selskaber.

Jeg har ingen grund til at antage, at advokaten tager fejl.

Da Tryg ved brev af oktober 2004 har de gennemført en større prisstigning på forsikringen (24 %) bilagt 'fakta om ulykkesforsikring' vil jeg fortsat fastholde dette dokument er et tillæg til forsikringsbetingelserne og at det derfor ikke har nogen betydning for skaden, om der er tale om et ildebefindende før eller efter faldet fra motionscyklen.

Tryg har vedlagt brevet som deres bilag ...

I øvrigt står det ikke klart for mig, om jeg mistede bevidstheden før eller efter jeg blev ramt af motionscyklen, da jeg ikke husker noget om ulykken eller dagene deromkring, men alene har udfyldt skadesanmeldelsen ud fra, hvad jeg tror der er sket. Jeg kan umiddeldart ikke se, hvorfor jeg pludselig skulle besvime uden grund. Jeg har ikke tidligere anset dette for væsentlig, da det er min overbevisning, at ulykken under alle omstændigheder er dækket under forsikringen."

Selskabet har i brev af 6/6 2012 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Kunden anfører endvidere, at det faktablad som var vedlagt vores skrivelse vedrørende tilbud om omtegning, skal anses for at være et tillæg til forsikringen. Det er vores klare opfattelse, at et faktablad som oplyser om hvilke udvidede dækninger der kan opnås ved en omtegning til et nyere ulykkesprodukt, ikke kan anses for et tillæg til forsikringen.

Af journal fra … Universitetshospital fremgår, at kunden fik et hjertestop. Ligeledes er oplyst i kundens anmeldelse samt tandlægeerklæringen, at faldet fra kondicyklen skyldes et hjer-

testop. Vi må derfor fastholde at der er hjertestoppet som forårsager kundens skade og vi må derfor fastholde vores tidligere afgørelse, jf. brev til ankenævnet af 17. april 2012."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**AFSNIT 20 ULYKKESFORSIKRING**
Forsikringens omfang
§ 1. Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en tilfældig af forsikredes vilje uafhængig pludselig udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af dette til følge.
…
Undtagen risiko
§ 2 Undtaget fra ulykkesforsikringen er:
a. Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, såvel som ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, …"

Nævnet udtaler:

Nævnet bemærker indledningsvis, at klageren ikke har bevist, at forsikringsbetingelserne nr. 20-3 ikke gælder for forsikringsaftalen.

Efter de foreliggende oplysninger finder nævnet at måtte lægge til grund, at klageren faldt på grund af et ildebefindende, uden at dette skyldtes en pludselig udefra kommende indvirkning på legemet. Et sådant begivenhedsforløb anses efter fast praksis ikke for et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson