Ankenævnet for Forsikring

904/12

Den 3. december 2012 blev i sag nr. 82.311:

xxxxx xxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Hun klager over selskabets afvisning at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren anmeldte, at hun overrev en sene i venstre skulder, da hun den 8/9 2011 rakte ud efter en kundekurv i et supermarked. Selskabet stillede i brev af 19/10 2011 klageren en række uddybende spørgsmål. Af brevet fremgår bl.a.:

"1. Hvad foretog du dig lige før skaden skete?

2. Beskriv så detaljeret som muligt, hvad der skete.

3. Hvad var efter din mening årsagen til at skaden skete?
(eksempelvis: Gled, faldt, snublede du eller andet)

4. Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med skaden?"

Klageren besvarede selskabets brev i mail af 20/10 2011. I mailen hedder det bl.a.:

"hermed svar på jeres spørgsmål
1- det man gør lige inden man rækker ud efter en indkøbskurv

2- hvad er der at beskrive-- hvordan gør man når man skal ta en indkøbskurv når man skal handle?

3- ved det ikke-uheld!

4- nej"

2. 82.311

Selskabet afviste efterfølgende dækning med henvisning til, at der ikke foreligger et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Klageren rettede i mail af 11/11 2011 på ny henvendelse til selskabet. Af mailen fremgår bl.a.:

> "i forlængelse af breve ang mit uheld-har jeg lige lidt at tilføje.
> jeg har svaret på nogle spørgsmål men har efter tænkt på uheldet- og det sker på den måde at jeg faktisk er ved at få overbalance og min hånd støder ind i kurvene og uheldet sker. på den måde. så årsagen er at det sker pga at jeg snubler."

Sagen blev herefter forelagt selskabets fællesnævn, der fastholdt afgørelsen.

Klageren har efterfølgende indbragt sagen for nævnet. I vedlagt notat til klageskemaet dateret den 26/3 2012 har klageren bl.a. anført:

> "Jeg beklager jeg ikke har været præcis nok i mit svar til Alka - da jeg svarede på spørgsmål vedr. skaden
>
> Var ikke klar over at det skulle være så fyldestgørende som Alka åbenbart vil ha det, så her er min forklaring så godt som jeg kan besvare
>
> Jeg går ind i … for at handle - rækker ud efter en indkøbskurv - der er lidt langt væk - får overbalance og hånden støder ind i kurvestakken.
>
> Skaden sker på grund af overbalancen da min hånd rammer kurvestakken
>
> Mærker med det samme at jeg var kommet til skade.
>
> Mener det er en pludselig hændelse som får personskade.
>
> Mht journal fra Sygehus … - kan de ikke svare andet end de gør, da jeg ikke har udpenslet episoden for dem så det er da fuld forståelig med det svar. Jeg har heller ikke hos … Genoptrænings center … hvor jeg er i behandling pt udpenslet sagen. Vidste ikke det var nødvendig!
>
> Jeg vil mene at en sag som denne der både påfører mig operation - 3 mdr. sygemelding-3.mdr. hvor jeg ikke må køre bil - genoptræning - stadig ikke mobil - og stadig nedsat erhvervsevne må være en forsikringssag - ellers ved jeg ikke rigtig hvornår man kan få hjælp af sin forsikring."

Selskabet har i brev af 30/4 2012 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

> "Selskabet modtog den 18. oktober 2011 anmeldelse af skade sket den 8. september 2011. Klager oplyste, at hun havde overrevet en sene i skulder. Det fremgik endvidere af anmeldelsen, at skaden var sket ved, at klager rakte ud efter en indkøbskurv. Kopi vedlagt.
>
> Selskabet modtog endvidere kopi af journalen fra Sygehus …, hvoraf det fremgik, at skuldersmerterne var opstået i forbindelse med, at klager rakte ud efter en indkøbskurv. Kopi vedlagt.

Ved brev af 19. oktober 2011 bad selskabet klager om at besvare nogle spørgsmål om skadens opståen. Kopi vedlagt.

Selskabet modtog ved mail af 20. oktober 2011 klagers svar.

På spørgsmålet om hvad klager foretog sig lige før skaden skete, svarede hun: 'Det man gør lige inden man rækker ud efter en indkøbskurv'.

På anmodningen om at beskrive så detaljeret som muligt, hvad der skete, skrev klager: 'Hvad er der at beskrive — hvordan gør man når man skal tage en indkøbskurv, når man skal handle'.

På spørgsmålet om hvad der, efter klagers mening, var årsagen til at skaden skete, svarede hun: 'Ved det ikke - uheld'.

På spørgsmålet om der skete noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med skaden, svarede klager: 'Nej'. Kopi vedlagt.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 20. oktober 2011, at der desværre ikke kunne udbetales erstatning for klagers gener, da disse ikke var udløst af et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, da der ikke var tale om en pludselig hændelse som årsag til generne. Kopi vedlagt.

Ved mail af 11. november 2011 oplyste klager, at hun havde lidt at tilføje til sine tidligere breve, da hun havde tænkt på uheldet, og at det var sket på den måde, at hun var ved at få overbalance og hendes hånd var stødt ind i kurvene. Så uheldet var sket på grund af at hun snublede. Såfremt selskabet ikke ville se på sagen igen, anmodede klager om at sagen blev indbragt for Fællesnævnet. Kopi vedlagt.

Sagen blev herefter indbragt for Fællesnævnet som ved afgørelse af 16. marts 2012 gav Alka Forsikring medhold i den trufne afgørelse. Kopi vedlagt.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade, jfr. betingelsernes afsnit 1.1.

Der skal både være tale om en hændelse (begivenhed, tildragelse el.lign.), som årsag til skaden, og hændelsen skal være pludselig (brat, med en gang, uventet el.lign.).

Almindelige dagligdags handlinger som at sætte sig ned, rejse sig op, gå, stå o.s.v. betragtes ikke som pludselige hændelser i forsikringsmæssig forstand.

'Almindelig brug' af krop/arme/ben uden nogen form for belastning eller pludselig påvirkning - herunder også det at strække armen ud - betragtes ikke som et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Det er i forsikringsmæssig forstand ikke kun selve beskadigelsen der skal være pludselig (eller kunne mærkes pludseligt), men også den begivenhed der forårsager skaden. Hændelsen skal være pludselig og have medført personskaden før der er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

4. 82.311

Klager forklarede i sin anmeldelse, at skaden skete, da hun rakte ud efter en indkøbskurv.

På selskabets direkte spørgsmål udtalte klager, at der ikke var noget at beskrive, og at hun havde rakt ud efter en indkøbskurv. Klager kunne således ikke på selskabets opfordring give en forklaring på årsagen til at skaden var opstået. Selskabet spurgte endda direkte om klager var snublet i forbindelse med skaden, hvilket klager afviste og klager svarede endvidere nej til, at der var sket noget usædvanligt eller uventet.

I journaloplysningerne fra Sygehus … er der heller ikke oplysninger om noget uventet i forbindelse med skadens opståen, men derimod er det anført, at skaden opstod i forbindelse med, at klager rakte ud efter en indkøbskurv.

På baggrund af disse oplysninger må vi fastholde, at det ikke er dokumenteret eller sandsynliggjort, at årsagen til den anmeldte skade er et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, da der ikke ses at være tale om en pludselig hændelse som årsag til skaden.

Ved brev af 11. november 2011 ændrede klager sin forklaring væsentligt i forhold til tidligere, idet klager nu forklarede, at hun var ved at få overbalance og snublede.

Klager har tydeligt beskrevet, hvad der skete - både i anmeldelsen og i besvarelsen af selskabets konkrete spørgsmål - herunder svaret 'ved det ikke' på selskabets direkte opfordring til at oplyse, hvad der var årsagen til skaden, hvor selskabet lægger ordene i munden på klager ved i spørgsmålet at foreslå om klager måske gled, faldt eller snublede eller andet og vi finder det ikke sandsynligt, at klager ikke på så direkte en opfordring skulle have nævnt at hun havde fået overbalance og snublede, såfremt dette var tilfældet.

Der er i de lægelige oplysninger heller ikke belæg for overbalance og snublen som årsag til skaden.

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

Selskabet bør kunne gå ud fra, at svar på konkret stillede spørgsmål er så korrekte som muligt, og således den rette gengivelse af, hvad der førte til skaden og en senere forklaring, som afviger væsentligt fra de første forklaringer, og derudover fremkommer efter selskabets begrundede afslag på erstatning, kan ikke lægges til grund for sagens behandling.

Vi må således - med henvisning til klagers første forklaringer - fastholde, at der ikke er dokumentation for eller sandsynliggørelse af, at årsagen til skaden er en pludselig hændelse, hvorfor skaden ikke opfylder betingelsernes krav for at anses for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig [forstand].

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet og vi finder på baggrund af de foreliggende oplysninger ikke at klager har løftet sin bevisbyrde for, at der foreligger et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand."

5. 82.311

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, uanset klagerens beskrivelse af hændelsesforløbet i mail af 11/11 2011 til selskabet, ikke grundlag for at kritisere, at selskabet ved sin afgørelse har lagt klagerens fremstilling i mail af 20/10 2011 til grund. Da nævnet herefter ikke finder det bevist, at klagerens lidelse opstod ved et ulykkestilfælde, således som dette begreb må forstås i henhold til forsikringsbetingelserne, kan nævnet ikke pålægge selskabet at udbetale erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand