Ankenævnet for Forsikring

922/13

Den 28. august 2013 blev i sag nr. 84.262:

xxxx xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xx

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 yde forsikringsdækning for en anmeldt nethindeløsning.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den anmeldte hændelse ikke opfylder forsikringsbetingelsernes ulykkesdefinition, samt at forsikringen undtager dækning for sygdom.

Af klagerens patientjournal af 20/12 2012 fra en øjenklinik fremgår bl.a.:

> "Pt har anmeldt sin nethindeløsning til sit forsikringsselskab, som ikke kan anerkende erstatningspligt, da der efter deres opfattelse ikke er tale om en pludselig opstået hændelse. Rhegmatogen amotio retina er dog altid en pludselig opstået hændelse på lige fod med f.eks et AMI, en apoplexi eller et knoglebrud."

I klageskema af 3/4 2013 har klageren bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> Lørdag 29/9-12: Skade opdages på højre øje på en ferie i Tyrkiet. Det viser sig at være en nethindeløsning, og jeg opereres 2/10 herfor i Tyrkiet.
> Min øjenlæge skriver i min journal - at det er en skade mit forsikringsselskab siger det er en sygdom.
> Jeg har nu anslået 30 %'s syn på højre øje og vil gerne have min forsikring til at tilkende mig erstatning for en vis méngrad.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …

Jeg vil opnå deres anerkendelse af at mit tilfælde er en skade og ikke blot en sygdom, da min øjenlæge siger at det er en skade, jvfr. Bem. I j. dato 20/12-12 og pludselig opstået og kan lægeligt sidestilles med knoglebrud m.m.
Jeg vil have anerkendt en méngrad, da mit syn er nedsat til 'orienteringssyn' men en virkning på ca. 30 %."

Dertil har selskabet i brev af 7/5 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Sagsfremstilling**
I kundens skadeanmeldelse af 24. oktober 2012 fremgår følgende: 'Ved opvågning lørdag morgen d. 29.9.2012 ca. kl. 8 på feriehotellet … i Tyrkiet konstateres en sort 'skygge' på højre øje og ved middagstid kontaktes hotellets læge - som staks henviste videre til det lokale sygehus i ... Her blev jeg modtaget i 'skadestuen', og straks undersøgt af øjenlæge, undersøgt af hjertelæge pga. højt blodtryk og højt tal for fedmeindex m.m. Jeg blev indenfor 1 time også scannet i hjernen, på brystkassen for hjertet, fik indlagt drops og indlagt på en stue. Lægerne havde en årsagsforklaring der gik på, at det var en dårlig 'cocktail' af varme, fed mad, diabetes, og alkohol.'

Vi kunne ikke ud fra den modtagne anmeldelse og de vedhæftede journaloplysninger fra hospitalet i …, vurdere hvorvidt der var tale om en skade, der var omfattet af kundens ulykkesforsikring. Vi bad ham derfor om at udfylde et spørgeskema til nærmere belysning af omstændighederne.

Den 20. november 2012 modtog vi spørgeskemaet retur.

I spørgeskemaet bad vi kunden om udførligt og detaljeret at beskrive hvorledes skaden var sket. Kunden har til dette svaret følgende: 'Da jeg vågnede lørdag morgen d. 29/9-12 opdagede jeg pludselig, at jeg havde en tynd sort skygge/slør for højre øje. Jeg blev opereret tirsdag 2/10 med laser for nethindeløsning og min linse ej fjernet.'

Til spørgsmålet om hvorvidt der skete noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med uheldet har kunden svaret følgende: 'Det var usædvanligt at vågne og opdage dette 'fænomen' med skygger/sløret for højre øje. Det var uventet og selvfølgelig tilfældigt, at det skete mens jeg sov, og opdagede det da jeg vågnede.'

Til spørgsmålet om hvad den direkte årsag til skaden er, har kunden svaret: 'Jeg ved det ikke.'

Da det af oplysningerne i såvel anmeldelsen som spørgeskemaet fremgår, at skaden er sket i løbet af natten mens kunden lå og sov, afviste vi brev af 10. december 2012 at dække skaden idet der ikke var sket en hændelse i forsikringsmæssig forstand, hvorfor ulykkesdefinitionen ikke var opfyldt.

Kunden vendte i mail af 20. december 2012 tilbage, idet han ikke var enig i vores vurdering af sagen og bad os om at revurdere sagen.

Vi gennemgik herefter sagen på ny, men fastholdte i brev af 31. januar 2013 vores afgørelse, idet det fortsat var vores vurdering, at skaden ikke var forårsaget af en hændelse i betingelsernes forstand.

Kunden henvendte sig herefter i mail af 13. februar 2013 til kvalitetsafdelingen, idet han fortsat var uenig i vores afgørelse og argumentation. Skadeafdelingens afgørelse blev imidlertid fastholdt.

Vores vurdering af sagen
Efter modtagelse af klagen gennem Ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.2 fremgår følgende: 'Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade, herunder ildebefindende og besvimelser.'

Endvidere fremgår det af forsikringsbetingelsernes punkt 3.2.1, at forsikringen ikke dækker 'Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.'

Det fremgår af kundens anmeldelse samt spørgeskema, at vores kunde vågner en morgen og konstaterer, at han har skygger for det ene øje, hvilket sidenhen diagnosticeres som nethindeløsning. Da der ikke er tale om en skade som er opstået mens kunden lå og sov og ikke som følge af en hændelse, er ulykkesdefinitionen ikke opfyldt, jf. betingelsernes punkt 2.2. Vi kan derfor fortsat ikke anerkende skaden. Endvidere skal det for god ordens skyld nævnes, at det af betingelsernes punkt 3.2.1 fremgår, at forsikringen ikke dækker skader der opstår som følge af sygdom.

Den modtagne klage giver os af disse grunde ikke anledning til at ændre vores afgørelse i sagen. I den forbindelse henvises til ankenævnskendelse nr. 82.199 som vedrører en lignende sag, hvor kunden tørrede sig med et håndklæde og mistede synes, hvilket ankenævnet ikke fandt, var en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde."

Efterfølgende er klageren fremkommet med yderligere kommentarer i brev af 24/5 2013 til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2. Hvad dækker forsikringen**

2.1
Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

2.2
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade, herunder ildebefindende og besvimelser.

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.

3.2 Sygdom og nedslidning m.v.

3.2.1
Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg."

Nævnet udtaler:
En ulykkesforsikring er - som også anført i Højesterets dom gengivet i Ugeskrift for Retsvæsen, 2006, side 252 - ikke en sygeforsikring. Dette gælder efter nævnets opfattelse også en ulykkesforsikring med den her angivne ulykkesdefinition, idet definitionen må læses og forstås i sammenhæng med dækningsundtagelserne vedrørende sygdom.

Nethindeløsning er en øjensygdom, og den findes for klagerens vedkommende ikke at være traumeudløst. Uanset om nethindeløsningen skulle være sket pludseligt, finder nævnet herefter, at skaden er omfattet af dækningsundtagelsen vedrørende sygdom. Nævnet har derfor ikke mulighed for at pålægge selskabet at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Kim Sparlund