Den 10. januar 2018 blev i sag nr. 91025:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

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. Han klager ved sin repræsentant over selskabets afvisning af at anerkende et anmeldt ulykkestilfælde den 3/4 2016, hvor han blandt andet fik kraniebrud og tab af hørelsen på højre øre.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ikke har løftet sin bevisbyrde for, at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

I klageskema af 23/6 2017 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens repræsentant blandt andet anført:

> "Den 3. april 2016 var [klageren] udsat for et biluheld, der har medført langvarige gener i form af tinnitus, nedsat hørelse, hukommelses- og koncentrationsbesvær samt daglig hovedpine der i visse tilfælde medfører kvalme, opkastninger svimmelhed, flimmer for øjnene og en sovende fornemmelse i højre side af ansigtet, jf. epikriser vedlagt som **BILAG 1**.
>
> Alka Forsikring (herefter Alka) afviser i afgørelse af 15. december 2016, at skaden er dækket af [klagerens] ulykkesforsikring. Begrundelsen herfor er, at [klageren] ikke har bidraget med opklarende oplysninger til brug for Alkas vurdering af, om [klagerens] krav kan imødekommes, jf. afgørelse vedlagt som **BILAG 2**. Dette bestrides, da det fremgår af samtaler mellem [klageren] og … fra Alka, at [klageren] så vidt muligt har forsøgt at oplyse sagen, bl.a. ved at forklare, at ulykken skete grundet et dæk, der sprang under kørslen, hvorefter bilen ramte et autoværn. Dette stemmer godt overens med de billeder, der efter ulykken er taget af bilen, jf. **BILAG 3**. Derudover gav [klageren] information til Alka, således at Alka kunne indhente politirapport samt oplysninger fra den kammerat, han var hos

kort inden ulykken, jf. **BILAG 4**. Dette gjorde Alka brug af, således at de fik en telefonisk samtale med [klagerens] kammerat. [Klageren] har således bidraget med opklarende oplysninger til brug for vurdering af sagen.

Derudover afviser Alka at skaden er dækket af ulykkesforsikringen, da [klageren] efter forsikringsaftalelovens § 22 har bevisbyrden for rigtigheden af hans krav, jf. **BILAG 2**. Det bestrides, at [klageren] ikke har løftet denne bevisbyrde.

Det fremgår af epikrise af 11. april 2016, at [klageren] var på skadestuen 8 dage efter ulykken grundet smerter i både hoved og nakke, kvalme, svimmelhed og nedsat hørelse i højre øre, jf. **BILAG 1**. Af epikrise af 16. juni 2016 og 29. marts 2017 fremgår det i øvrigt, at [klageren] ikke tidligere har haft indlæggelser af relevans for den nuværende tilstand, og at der ikke har været hovedpine eller neurologiske sygdomme, jf. **BILAG 1**. Der foreligger således ingen konkurrerende skadesårsager. Derudover fremgår det af politiets sag med j.nr. …, at ulykken er politianmeldt den 25. april 2016, jf. aktindsigt hos politiet vedlagt som **BILAG 5**. [Klageren] har i øvrigt været sygemeldt siden den 18. april 2016 og indtil nu, jf. akter fra … Kommune vedlagt som **BILAG 6**.

[Klageren] har således bidraget med oplysninger til brug for vurderingen af, om Alka kan imødekomme [klageren] krav. Derudover har [klageren] løftet bevisbyrden for, at han den 3. april 2016 blev påført en skade, der er dækket af hans ulykkesforsikring hos Alka. Alkas afvisning af sagen er således uberettiget.

Samlet set må det således konstateres at [klageren] rettelig har bidraget til oplysning af sagen samt at [klageren] har løftet bevisbyrden for både gener samt årsagssammenhæng hvorfor der anmodes om, at Forsikringsankenævnet underkender Alkas afvisning af anerkendelsen."

Selskabet har i brev af 4/9 2017 til nævnet blandt andet redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager henvendte sig telefonisk til Alka Forsikring den 18. april 2016 og oplyste, at han havde været udsat for et trafikuheld, men ikke huskede meget. Alka Forsikring fremsendte ved brev af samme dato en skadeanmeldelse til udfyldelse.

Selskabet modtog den 26. april 2016 den udfyldte anmeldelse, hvori klager havde noteret, at han havde pådraget sig en fraktur af kraniekalotten, samt at han intet huskede fra uheldet, men havde fået oplyst, at det var en bil ulykke. Skaden var angiveligt sket den 3. april 2016.

Alka Forsikring indhentede de lægelige oplysninger fra skadestuen på [hospital] og fra klagers praktiserende læge.

Det fremgik, at klager havde henvendt sig på skadestuen den 11. april 2016 (8 dage efter ulykken). Det er i journalen noteret, at han formentlig var blevet ramt af en anden bil, men at han selv havde fuld amnesi for uheldet og timerne derefter. Han var angiveligt selv gået hjem efter uheldet og havde ligget hjemme hele ugen.

Ved CT scanning påvistes en udislokeret (uforskudt) fraktur i os parietale (issebenet). Der kunne konstateres lidt blod i højre øre, men ellers fuldt normale forhold for så vidt angik

pupiller, neurologi og vaskulære forhold. Skaden krævede ikke behandling, men klager anbefaledes roligt regime og håndkøbsmedicin mod smerter.

Det var ikke muligt på baggrund af de foreliggende oplysninger, at afgøre om der var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde og Alka Forsikrings medarbejder kontaktede den 30. august 2016 derfor klager for om muligt, at få lidt flere oplysninger til behandling af sagen.

Klager oplyste, at han havde været til middag hos en ven, og derefter var kørt hjem i en bil, han havde lånt af en veninde fra folkeskolen.

Klager ønskede ikke, at give kontaktoplysninger på den ven han havde været hos og heller ikke på den veninde han havde lånt bilen af, men oplyste at dette måtte stå i politirapporten. Klager tilbød dog selv at kontakte vennen og få denne til at kontakte Alka Forsikring. Vennen bekræftede efterfølgende ved sin kontakt til selskabet, at han havde spist middag med klager den pågældende aften.

Af politirapporten fremgik det, at klager den 25. april 2016 havde foretaget anmeldelse af et solouheld den 3. april 2016. Der er ikke opgivet noget skadested, men alene 'omkring [by]'. Det er derudover anført, at anmelder ikke har nogen hukommelse omkring uheldet og at der ikke var vidner.

På baggrund af klagers oplysninger om, at ulykken var anmeldt til politiet samme aften den skete, samt at der var flere vidner, bad Alka Forsikring om samtykke til at kontakte politiet igen for yderligere oplysninger.

Ved efterfølgende telefonisk kontakt til politiet oplystes det, at der ikke var noteret andet om færdselsuheldet og klagers oplysning om, at der var vidner til stede var i modstrid med det noterede.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 15. december 2016, at det ikke var muligt for selskabet, på baggrund af de foreliggende oplysninger, at behandle sagen, herunder at vurdere om der var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde, hvorfor selskabet afsluttede sagen.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager var i perioden 14. november 2015 til 1. september 2016 omfattet af en kollektiv fritidsulykkesforsikring via sit medlemskab af [fagforening].

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 5.1.1. fremgår det, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Det skal således, som det fremgår, være det aktuelle ulykkestilfælde, der er årsag til skaden/følgerne og de gener man har, skal være en direkte følge af ulykkestilfældet, for at berettige til erstatning fra forsikringen.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler således klager, at sandsynliggøre, at hans gener er en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Der er indsendt en 'erklæring' fra [veninde] hvor det er anført, at hun har modtaget 7.000 kr. + tidligere 1.000 kr. for den forulykkede bil. Det er ikke muligt for selskabet at få bekræftet dette, da der ikke er kontaktoplysninger, endsige efternavn på bemeldte [veninde].

Af motorregistret fremgår det, at den pågældende bil (en … fra …) var registreret med en ejer og bruger ved navn … (beskyttet adresse) og var ansvarsforsikret i [andet forsikringsselskab]. Denne havde angiveligt ejet bilen i perioden 26. november 2015 til 12. april 2016.

Såfremt klager er forulykket med bilen og derefter er gået hjem, må bilen være blevet holdende på gerningsstedet. Der foreligger imidlertid ingen oplysninger om, hvornår eller hvordan bilen er fjernet fra det ukendte gerningssted.

I forbindelse med sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring oplyser klagers advokat, at ulykken skete fordi et af bilens dæk sprang og bilen ramte et autoværn.

Bilen er afmeldt/skrottet den 12. april 2016. Der er indsendt 10 fotos af bilen, som viser skader på begge sider af bilen, hvilket ikke er i overensstemmelse med oplysningerne om, at være kørt ud i et autoværn.

En del af de synlige skader på bilen er derudover rustne, hvilket indikerer, at de har været der i en længere periode og ikke kan være opstået ved det anmeldte uheld. Særlig skaderne på bilens højre side viser rust i bulerne/ridserne medens skaden i venstre side ser mere ny ud.

Af de fremsendte fotos ses ikke alvorlige skader på bilen – den er ikke væltet rundt eller i øvrigt trykket i tagkonstruktionen, men alene skadet på højre og venstre side af fronten og brud på issebenet/kraniekalotten synes ikke den logiske følge af at påkøre et autoværn med højre side af en bil, ligesom skade på begge sider af bilen ikke synes logisk i den forbindelse.

Vi finder det endvidere besynderligt, at de forholdsvis beskedne skader på bilen har kunnet medføre en så alvorlig skade som et brud på issebenet og såfremt ulykken har været af en så voldsom karakter, at den har medført bruddet, kan det undre at klager ikke pådrog sig andre skader – ikke engang en hudafskrabning.

Der er ingen dokumentation endsige sandsynliggørelse af, at klager har været impliceret i et færdselsuheld.

Klager søgte ikke læge i forbindelse med tilskadekomsten, men først en uge senere.

Uheldsstedet kan ikke nærmere verificeres, der er ingen vidner og uheldet blev anmeldt til politiet mere end 3 uger efter det skete.

Klager oplyser, at han intet kan huske fra ulykken og de følgende 2-3 uger, men oplyser i en senere telefonsamtale, at der var vidner og at uheldet blev anmeldt til politiet samme aften det skete. Disse oplysninger kan vi imidlertid ikke lægge til grund, da de ikke støttes af politiets oplysninger.

Bilen var registreret til en … Klager havde angiveligt lånt den af en veninde ved navn …, men ønsker ikke at give kontaktoplysninger eller efternavn på [veninde]. Skaderne på bi-

len er ikke forenelige med den skade klager har pådraget sig og der foreligger ingen oplysninger om af hvem, fra hvor og hvornår bilen blev afhentet fra ulykkesstedet.

Klagers kammerat bekræftede ved telefonsamtale med Alka Forsikrings medarbejder klages oplysninger om en middagsaftale, men var noget tøvende og diffus i sine svar og kunne ikke oplyse noget om omstændigheder i øvrigt hverken før eller efter uheldet.

Klagers skade kan være opstået på et utal af ikke dækningsberettigede måder, og vi finder med henvisning til forsikringsbetingelserne – herunder de i afsnit 6 anførte dækningsundtagelser – ikke, at klager på det foreliggende grundlag har løftet sin bevisbyrde for, at have været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, hvorfor vi må fastholde vores stillingtagen til sagen."

Klagerens repræsentant har ved e-mail af 9/10 2017 til nævnet heroverfor anført:

"Det fremgår af Alkas svar på klagen af 4. september 2017, at min klient, [klageren], '... ikke pådrog sig andre skader – ikke engang en hudafskrabning.' Min klient søgte læge grundet gener efter brud på issebenet, hvilket han dog først gjorde en uge efter ulykken. Efter ulykken havde min klient andre gener, men da han først søgte læge en uge efter ulykken, havde disse gener fortaget sig, hvorfor der ikke foreligger lægelig dokumentation på, at min klient havde andre gener. Dette er dog ikke ensbetydende med, at han ikke havde andre gener. Min klient havde således andre gener, hvorfor det bestrides, at han ved ulykken ikke pådrog sig andre skader.

Derudover fremgår det af Alkas svar, at min klients kammerat i sit svar var '... noget tøvende og diffus... ', da han skulle bekræfte, at de havde en middagsaftale på ulykkesaftenen. På baggrund af optagelserne fra samtalen, må dette bestrides, da jeg derimod vurderer, at min klients kammerat virker både sikker og troværdig i sine udtalelser.

Alka skriver også, at der ikke foreligger oplysninger om '... hvornår eller hvordan bilen er blevet fjernet...' hertil skal det bemærkes, at [klageren] havde lånt bilen af sine venner, [bilens ejer] og hans kæreste [veninde], som efter ulykken sørgede for at bilen blev fjernet."

Selskabet har i brev af 24/10 2017 til nævnet hertil blandt andet anført:

"Hvorvidt klager havde pådraget sig andre skader ved uheldet, som således var helet uden følger af nogen art (synlige eller ikke synlige) i den uge der gik inden klager søgte læge, er ikke muligt at dokumentere.

Hverken klager eller klagers advokat har før nu anført, at dette var tilfældet, og der oplyses intet om, hvilke skader det i givet fald drejede sig om. Selskabet kan således ikke lægge oplysningen til grund.

For så vidt angår klagers kammerats vidneudsagn må vi i det hele henvise til den medsendte lydfil og lade det være op til Ankenævnet, at bedømme sikkerheden og troværdigheden i udtalelserne.

Afslutningsvis bemærker klagers advokat, som det naturligste i verden, at klager havde lånt bilen af [bilens ejer] og hans kæreste [veninde], som havde sørget for fjernelsen af bilen.

> At bilen var lånt af klagers ven … har ikke været nævnt forud for, at Alka Forsikring i svaret til Ankenævnet påpegede, at bilen var indregistreret til [bilens ejer] og at [veninde], som klager fastholdt at have lånt bilen af og ikke ville give kontaktoplysninger på, skulle være [bilens ejers] kæreste er også en ny oplysning for selskabet.
>
> Derudover er der fortsat ingen dokumentation eller blot sandsynliggørelse for fra hvor, hvornår og af hvem bilen er fjernet fra uheldsstedet og uheldsstedet har ikke kunnet verificeres.
>
> Vi har endvidere noteret os, at uheldet først blev anmeldt til politiet 3 uger efter det var sket og 14 dage efter, at bilen var blevet skrottet, hvilket således har umuliggjort en besigtigelse af bilen (selskabet har ej heller fået forelagt en taksatorrapport, som kunne støtte oplysningen om skadesmekanismen)."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder blandt andet lydoptagelser af samtaler mellem selskabet og klageren samt mellem selskabet og klagerens ven. Nævnet har endvidere fået forelagt fotos af bilen, som viser buler og ridser på både højre og venstre side af bilen. Nedenfor gengives nogle af sagens bilag.

Af journaloplysninger af 11/4 2016 fra skadestuen fremgår det blandt andet:

> "[Mand i 30'erne] henvises fra egen læge. Fører af personbil. + sele for 8 dage siden. Angivelig ramt af anden bil. Har selv fuldstændig amnesi for UT og timerne efter. Er angivelig taget hjem efter UT. Har ligget derhjemme hele ugen. Siden UT smerter i hoved og nakke samt kvalme og svimmelhed. Angiver nedsat hørelse sv.t. hø. øre. Ingen synsforstyrrelser.
>
> Obj.:
> Pæne farver. Virker akut påvirket.
> Øjne: pupiller normalt lysreagerende. Ingen sår i hoved eller ansigt.
> Øre: blod i hø. øregang. På ve. side normalt indblik til trommehinden, der fremstår normal.
> Udtalt ømhed cervikalt i midtlinien samt i hø. sidige paravertebrale muskulatur cervikalt.
> Normal neurologi i ekstremiteterne.
> Normale vaskulære forhold overalt.
> rp. stiv halskrave samt rygleje
> rp. CT af cerebrum og columna cervicalis'
> … overlæge/…
>
> Kl. 16.31
> CT-C og CT af columna cervicalis viser udisloceret fraktur i hø. side af os parietale strækkende sig ned i mellemøret."

Det fremgår blandt andet af journaloplysninger af 14/6 2016 fra ørelægen:

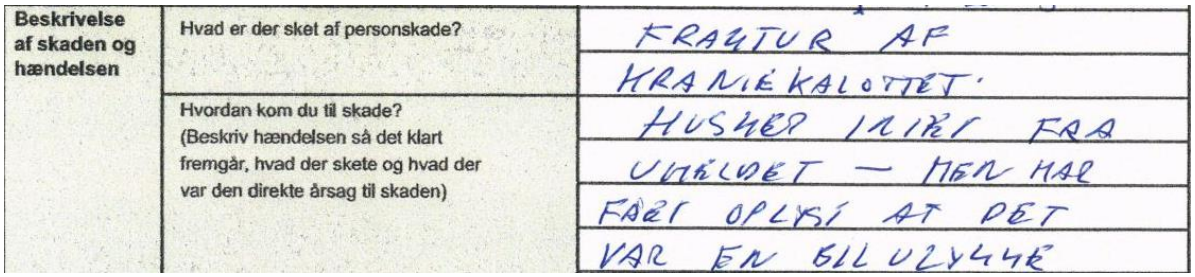
> "Pt. henvises fra egen læge til vurdering, idet pt. den 03.04.16 var udsat for en bilulykke og pådrog sig bl.a. fraktur gennem os parietale på højre side.
> Siden da har pt. hørt dårligt på højre side. Der har ikke været fremgang siden.

Der er da også gener i form af svimmelhed og hovedpine, formentlig postkommotionelle symptomer."

Af journaloplysninger af 29/3 2017 fra neurologisk ambulatorium fremgår det blandt andet:

"Hovedpinedebut siden april 2016, da patienten var udsat for biluheld, hvor han kørte 80 km/t pludselig sprang højre forhjul, og patientens bil ramte autoværn, fik efterfølgende hjernerystelse og fraktur."

Af anmeldelsen til selskabet af 19/4 2016 fremgår det blandt andet:



Beskrivelse af skaden og hændelsen	Hvad er der sket af personskade?	FRAKTUR AF KRANIEKALOTTET.
	Hvordan kom du til skade? (Beskriv hændelsen så det klart fremgår, hvad der skete og hvad der var den direkte årsag til skaden)	HUSKER INTET FRA UHELDET – MEN HAR FÅET OPLYST AT DET VAR EN BILULYKKE

Det fremgår blandt andet af udtalelse fra politiet af 15/9 2016:

"'Anmeldelsestidspunkt 25. april 2016 kl. 13.48, telefonisk, gerningsdato 3. april 2016, gerningsstedsadresse ukendt, [by]. Anmelder involveret i solouheld omkring [by]. Anmelder har ingen hukommelse omkring uheldet og ingen vidner. Anmelder vejledt om forsikring.'

Det kan oplyses, at der ikke i politiets sagsbehandlingssystem er anført yderligere vedr. sagen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det blandt andet:

"**5 Forsikringen dækker**
5.1 5.1 Følger af ulykkestilfælde
5.1.1 Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade."

Nævnet udtaler:

Klageren har den 19/4 2016 anmeldt til selskabet, at han den 3/4 2016 fik kraniebrud og tabte hørelsen på højre øre som følge af en bilulykke, hvor han kørte ind i et autoværn, og at han ingen hukommelse har fra ulykken. Han klager ved sin repræsentant over selskabets afvisning af at anerkende det anmeldte ulykkestilfælde som et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Han har anført, at han har løftet bevisbyrden for, at han blev påført en skade den 3/4 2016 med henvisning til sagens lægelige journalnotater, politi-

ets oplysninger samt bilag fra kommunen, der omfatter oplysninger om skadestuebesøg, smerter og sygemelding.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ikke har løftet sin bevisbyrde for, at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Selskabet har anført, at klagerens oplysninger om, at ulykken blev anmeldt til politiet samme aften, at der var vidner til ulykken, og at han ingen hukommelse har fra ulykken, ikke kan lægges til grund, da disse oplysninger ikke støttes af politiets oplysninger. Selskabet har også anført, at den skade, som klageren har pådraget sig, ikke er forenelig med skaderne på bilen. Herudover har selskabet anført, at der af de fremsendte fotos ikke ses alvorlige skader på bilen, og at flere af de synlige skader på bilen er rustne, hvilket indikerer, at det ikke er nye skader.

Det fremgår blandt andet af journaloplysninger af 11/4 2016 fra skadestuen, at klageren var fører af en personbil 8 dage forinden henvendelsen til skadestuen, og at han "angivelig ramt af anden bil" og "har fuldstændig amnesi for UT og timerne efter". Det fremgår endvidere, at en CT-skanning har påvist "udisloceret fraktur i hø. side af os parietale strækkende sig ned til mellemøret".

Af journaloplysninger af 29/3 2017 fra neurologisk ambulatorium fremgår det blandt andet, at klagerens hovedpine startede i april 2016, da han var udsat for et biluheld, hvor han kørte 80 km/t, da højre forhjul pludselig sprang og bilen ramte et autoværn.

Af anmeldelsen til selskabet af 19/4 2016 fremgår det blandt andet, at klageren intet husker fra ulykken, og at han har fået oplyst, at det var en bilulykke.

Ved udtalelse fra politiet af 15/9 2016 er det blandt andet oplyst, at anmeldelsestidspunktet for ulykken den 3/4 2016 var den 25/4 2016, og at gerningsstedets adresse er ukendt. Det fremgår også, at klageren ingen hukommelse har om uheldet, og at der ikke var vidner.

9. 91025

Nævnet bemærker indledningsvist, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper påhviler klageren at bevise kravets rigtighed og størrelsen af det.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens forklaringer om, hvordan han kom til skade, er selvmodsigende og uklare. Nævnet kan derfor efter en samlet vurdering ikke kritisere, at selskabet efter de foreliggende oplysninger har afvist at yde dækning med henvisning til, at han ikke har bevist, at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde den 3/4 2016.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at ulykken først blev anmeldt til politiet den 25/4 2016 – 3 uger efter datoen for ulykken, og efter, at bilen var blevet afmeldt og skrottet den 12/4 2016. Herudover har nævnet lagt vægt på, at der umiddelbart synes at være betydelig uoverensstemmelse mellem karakteren af klagerens tilskadekomst og de fremlagte fotos af bilens beskedne skader i form af ridser og små buler på begge sider.

Nævnet har også lagt vægt på, at der er uoverensstemmelse mellem klagerens oplysninger i skadesanmeldelsen og i skadestuejournalen om, at han ingen hukommelse har fra ulykkestilfældet sammenholdt med, at han i en telefonsamtale med selskabet har oplyst, at han blandt andet kunne huske, at der var vidner til ulykkestilfældet, at der blev tilkaldt en ambulance, og at ulykkestilfældet var blevet anmeldt til politiet samme aften.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels