Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. juni 2019 blev i sag nr. 93571:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Aros Forsikring
Viby Ringvej 4
8260 Viby J

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 20/3 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "Kort redegørelse for sagen
> Fremstilling af forløbet:
> Jeg mener ikke jeg har ændret forklaring, men har i første omgang beskrevet det der i min hjerne var meningen jeg skulle, nemlig rejse mig. Jeg tænker ikke man planlægger et fald.
>
> Det er rigtigt at jeg har ændret afstanden af de cm jeg skulle fra siddende stilling, og ned til jorden. Det beklager jeg selvfølgelig, men da det ikke var hjemme hos mig selv, og jeg selv tidligere har haft en lavere trampolin stående i min egen have, var det den jeg fejlagtigt sammenlignede med. Mine børn er flyttet hjemmefra for længe siden, så min erfaring på trampoliner er begrænset, og jeg troede de alle havde samme højde. Det var også grunden til, at i stedet for lige at kunne strække foden og få fodfæste, fald jeg de 40 cm ned på min strakte fod. Når man rejser sig siddende fra en trampolin, er man nødt til at have lidt fart på, da man falder ned i siddefladen i forhold til en fast stol, så de 30 cm mere end forventet, endte i et fald og ikke den bevægelse der var meningen. Grundet meget stærke smerter i tåen, blev jeg hurtigt kørt hjem, og da den står bagerst i en anden mands have, har jeg ikke set trampolinen før jeg kørte ned, og fik ham til at tage disse vedhæftede billeder af mig siddende på den. Dette for at vise højden. Jeg er syg igennem mange år, ... efter trafikuheld i [1990'erne] og er ikke god til at omsætte hændelser på skrift. Det er selvfølgelig mit problem, men jeg kunne ikke gennemskue skadesanmeldelsen, da jeg bliver stresset når jeg skal udfylde en formular. (Dette er grunden til, at jeg plejer at ringe til Aros, og det skulle jeg selvfølgelig også have gjort her) Endvidere er det grunden til at jeg fejlagtigt troede der var begrænset plads til at beskrive ulykken så trampolin blev erstattet med kant i min første anmeldelse. Må også indrømme jeg ikke troede det var at være utroværdig, at skrive kant, da det jo

var fra trampolinens kant jeg faldt ned. Ifølge en samtale med kirurg … på [Sygehus] er der tale om en vedvarende skade og han opfordrede mig til at anmelde det til min ulykkesforsikring.

Mit brev til Aros hvor jeg beder dem kigge på sagen igen, har jeg fået hjælp til at skrive, da jeg ikke selv er i stand til det.

…

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
At Aros anerkender hændelsen som en ulykke."

Selskabet har den 23/6 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Kommentar: Under henvisning til ovennævnte sag skal jeg hermed fremsende vores bemærkninger til sagen.

I anmeldelsen skriver forsikringstager følgende:
"Jeg sad på en kant, hvor der var 10 cm ned til jorden (maks) og da jeg skulle rejse mig op at stå, bøjede min storetå."

Selskabet har selvfølgelig noteret sig disse oplysninger og disse er brugt i forbindelse med behandlingen og afgørelsen af skaden.

For at opnå dækning på ulykkesforsikringen skal forsikringstager have været ude for et ulykkestilfælde. I forsikringsbetingelsernes pkt. 2.2 defineres et ulykkestilfælde som "en pludselig hændelse, der forårsager personskade."

Disse hændelser adskiller sig fra mere almindelige dagligdags bevægelser, som at bukke sig ned, rejse sig, gå eller række ud efter noget, som ikke er dækningsberettigede på ulykkesforsikringen. Forsikringstager oplyser i anmeldelsen, at hun skulle rejse dig op. Hændelsen består således alene i, at forsikringstager bevæger din krop - "rejser sig op". Ud fra det oplyste i anmeldelsen er det herefter vores vurdering, at der er tale om en almindelig dagligdags bevægelse og ikke et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Vi kan derfor ikke anerkende hændelsen på ulykkesforsikringen, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 2.2 og indholdet af U 2008.7 H.

Efterfølgende er forsikringstager så kommet med en ny beskrivelse af selve ulykkestilfældet, og det er efter vores opfattelse en ny forklaring af hændelsen, der ikke kan indeholdes i den oprindelige anmeldelse af forholdet. Der er således en betydelig uoverensstemmelse mellem den oprindelige forklaring og så den nu ændrede forklaring. Der skal henvises til den faste praksis i nævnet om, at det er den første forklaring, der lægges vægt på. Denne praksis har selskabet således også fulgt i denne sag.

Vi gør i øvrigt opmærksom på, at det tillige er et krav for dækning på ulykkesforsikringen, at der er årsagssammenhæng mellem en hændelse og dets følger, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 4.1.1. I vurderingen af årsagssammenhæng indgår flere elementer, bl.a. skal hændelsen være egnet til at

forårsage personskaden, dvs. at hændelsen ud fra en lægelig vurdering i sig selv skal være nok til at forklare/forårsage skaden.
Det er endvidere vores vurdering, at den anmeldte hændelse - at rejse sig op - ikke i sig selv er egnet til at medføre varig skade i en ellers rask tå.

Således er der hellere ikke årsagssammenhæng mellem hændelsen den 02.06.2018 og forsikringstager gener, hvorfor hovedårsagen til forsikringstager gener må tilskrives andre forhold.

Selskabet har ikke bemærkninger til forsikringstagers bemærkninger omkring to tidligere autohjælpsskader eller telefoniske samtaler omkring kundetilfredshedsmålinger. Disse oplysninger synes ikke at have betydning for behandlingen og vurderingen af sagen."

Klageren har den 7/4 2019 supplerende til nævnet bl.a. anført:

"Det er min overbevisning at billedmaterialet, min historik, samt min forklaring om min uafbrudte smertebetingede stresstilstand som beskrivelse af min mangelfulde første forklaring af ulykken, der gør det svært for mig at udfylde/overskue skemaer, burde være indgået i overvejelsen, men alt er fejet af bordet. Udfordringer som Aros via den tegnende assurandør er bekendt med.
De gange jeg i øvrigt har kontaktet Aros, har det altid været med den hensigt, at de kunne spare penge, hvilket burde give noget kredit i forhold til min troværdighed. Jeg kan godt forstå [Medarbejder hos indklagede] ikke ønsker at forholde sig til telefonsamtalen, den var heller ikke køn. Jeg må jo så konstatere, at han hverken benægter hensigten, samt de metoder han brugte, og derfor mener jeg stadig han er inhabil, og burde have lagt sagen hen til en anden."

Selskabet har den 1/5 2019 supplerende til nævnet bl.a. anført:

"Kommentar: Under henvisning til ovennævnte sag fremlægges klagers oprindelige anmeldelse til selskabet. Det er indholdet af denne anmeldelse, der danner grundlag for selskabets bedømmelse af sagen. Siden ændrer klager forklaring. Der skal henvises til de tidligere bemærkninger i sagen. Klagers seneste indlæg giver ellers ikke anledning til bemærkninger."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadeanmeldelse for ulykkestilfælde indtruffet i juni 2018 fremgår bl.a.:

"Hvad er årsagen til ulykken?
Jeg fik forvredet min storetå, så jeg stod på foden med hele min vægt med tåen bøjet

Hvordan er ulykken sket?
Jeg sad på en kant, hvor der var 10 cm ned til jorden (maks) og da jeg skulle rejse mig op at stå, bøjede min storetå

Beskriv personskaden:
Jeg har en hævet storetå, der stadig gør meget ondt, især når jeg skal have/har sko på. Udover en uafbrudt smerte, får jeg flere gange i døgnet nogle voldsomme jag i tåen."

Af selskabets brev 18/12 2018 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget din anmeldelse om, at du var ude for en hændelse den 02.06.2018.

I anmeldelsen skriver du følgende: *"Jeg sad på en kant, hvor der var 10 cm ned til jorden (maks) og da jeg skulle rejse mig op at stå, bøjede min storetå."*

For at opnå dækning på ulykkesforsikringen skal du have været ude for et ulykkestilfælde. I forsikringsbetingelsernes pkt. 2.2 defineres et ulykkestilfælde som *"en pludselig hændelse, der forårsager personskade."*

Et ulykkestilfælde er eksempelvis at blive påkørt i trafikken eller falde ned fra en stige.

Disse hændelser adskiller sig fra mere almindelige dagligdags bevægelser, som at bukke sig ned, rejse sig, gå eller række ud efter noget, som ikke er dækningsberettigede på ulykkesforsikringen.

Du oplyser i anmeldelsen, at du skulle rejse dig op. Hændelsen består således alene i, at du bevæger din krop.

Ud fra det oplyste i anmeldelsen er det herefter vores vurdering, at der er tale om en almindelig dagligdags bevægelse og ikke et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Vi kan derfor beklageligvis ikke anerkende hændelsen på din ulykkesforsikring, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 2.2 og U 2008.7 H.

Vi gør i øvrigt opmærksom på, at det tillige er et krav for dækning på ulykkesforsikringen, at der er årsagssammenhæng mellem en hændelse og dets følger, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 4.1.1

I vurderingen af årsagssammenhæng indgår flere elementer, bl.a. skal hændelsen være egnet til at forårsage personskaden, dvs. at hændelsen ud fra en lægelig vurdering i sig selv skal være nok til at forklare/forårsage skaden.

Det er endvidere vores vurdering, at den anmeldte hændelse - at rejse sig op - ikke i sig selv er egnet til at medføre varig skade i en ellers rask tå.

Således er der hellere ikke årsagssammenhæng mellem hændelsen den 02.06.2018 og dine gener, hvorfor hovedårsagen til dine gener må tilskrives andre forhold.

Du kan læse om dine klagemuligheder i forsikringsbetingelserne eller på vores hjemmeside. …"

Af klagerens efterfølgende mail til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg kan godt se at jeg ikke har beskrevet hændelsesforløbet helt præcist og selvfølgelig kan en sådan skade ikke opstå ved at rejse sig op som min beskrivelse antyder.

Jeg skal her forsøge at beskrive hændelsesforløbet og håber på den baggrund at I vil genoptage sagen.

Skal der indsendes ny skadesanmeldelse gør jeg selvfølgelig det.

Hvad er årsagen til ulykken?	Ved et fald fra en trampolin lander jeg med hele min vægt på min storetå som er i lodret position. Denne bøjer bagover ved påvirkningen.
Hvordan er ulykken sket?	Jeg miskalkulerer afstanden til jorden (tror der er ca. 10 cm. men reelt er der 40 cm. og jeg mister derfor balancen da jeg skal rejse mig fra en trampolin hvor jeg sidder. Når man sidder på en sådan tynger kroppen dugen lidt ned og der skal ekstra kraft til når man rejser sig. Dette har sikkert også været en medvirkende faktor. Dette fører til at jeg falder og rammer jorden med storetåen i lodret position hvorved den bøjer bagover. Jeg står nu i en fastlåst stilling, så de omkringstående personer må hjælpe mig ud af den. Det skal siges at jeg ikke har fodtøj på.

"

Af selskabets brev 9/1 2019 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget din mail af 25. december 2018 og har på den baggrund gennemgået sagen på ny.

Indledningsvis bemærker vi, at det påhviler dig at sandsynliggøre, at der foreligger en ulykke, der er omfattet af ulykkesforsikringen.

I mailen af 25. december 2018 beskrives ulykken således: *"Ved et fald fra en trampolin lander jeg med hele min vægt på min storetå som er i lodret position. Denne bøjer bagover ved påvirkningen."*
I din skadesanmeldelse til os af 7. oktober 2018 har du beskrevet ulykkestilfældet på følgende vis: *"Jeg sad på en kant, hvor der var 10 cm ned til jorden (maks) og da jeg skulle rejse mig op at stå, bøjede min storetå."*

Der er således intet anført i skadesanmeldelsen til os om, at du faldt ned fra en trampolin.
Der er herefter vores vurdering, at der er betydelig uoverensstemmelse mellem din oprindelige forklaring i skadesanmeldelsen til os og din efterfølgende forklaring i mailen af 25. december 2018.

Det er fast praksis hos Ankenævnet for Forsikring, at der bliver lagt vægt på den første forklaring, dvs. din forklaring i skadesanmeldelsen af 7. oktober 2018, jf. eksempelvis AK 56.579 og AK 83.838. I disse to ankenævnssager udtalte Ankenævnet for Forsikring, at de ikke kunne kritisere, at forsikringsselskabet ved sin afgørelse havde lagt forsikringstagerens første forklaring om det passerende til grund.

Den omstændighed, at du efterfølgende ændrer din forklaring, kan således ikke medføre et andet resultat.

På baggrund heraf er det fortsat vores vurdering, at den i skadesanmeldelsen beskrevne hændelse - at rejse sig op - ikke er en ulykke i forsikringsbetingelsernes forstand, og at hændelsen i øvrigt ikke er egnet til at give varig skade i en rask tå, jf. nærmere forsikringsbetingelsernes pkt. 3.2 og 4.1.

Vi skal derfor fastholde vores afgørelse af 18. december 2018."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

3. Hvad dækker forsikringen

3.1
Forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde.

3.2
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

3.3
Som ulykkestilfælde anses også solstik, insektstik, hedeslag, forfrysninger og drukning.

3.4
Forsikringen dækker også farlig sport, medmindre forholdet er undtaget under pkt. 4.5.

4. Hvad dækker forsikringen ikke

4.1 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.

4.2 Sygdom m.m.
- Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse)
- Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom
- Skader på kroppen sket som følge af nedslidning og almindelige dagligdagsbevægelser
- Skader på kroppen sket som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig
- Skader på kroppen som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken
- Skader, der skyldes smitte med sygdomme, vira (virus), bakterier, andre mikroorganismer eller lignende
- Forgiftninger fra mad, drikke, nydelsesmidler og medicin
- Forsikringen dækker kun psykiske skader, hvis disse er en følge af en egentlig fysisk skade på den forsikrede person, eller hvis der har været fare for egentlig fysisk skade på den forsikrede person
- Følger efter tandlæge-, læge-, og andre behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde
- Skader sket i forbindelse med fødsler.

4.3 Grov uagtsomhed, beruselse m.m.
Følger af ulykkestilfælde:
- der er fremkaldt af forsikrede med vilje eller ved grov uagtsomhed, uanset forsikredes sindstilstand eller tilregnelighed
- der skyldes deltagelse i slagsmål
- som følge af forsikredes strafbare handlinger
- der skyldes selvforskyldt beruselse
- som følge af selvforskyldt påvirkning af narkotika
- som følge af selvforskyldt påvirkning af andre rusmidler
- efter selvmordsforsøg

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at hun den 2/6 2018 fik forvredet sin storetå, så hun stod på foden med hele sin vægt med tåen bøjet, og at dette skete, da hun sad på en kant, hvor der var 10 cm ned til jorden (maks), og da hun skulle rejse sig op at stå, bøjede hendes storetå.

Selskabet har den 18/12 2018 anført, at der er tale om en almindelig dagligdags bevægelse og ikke et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Klageren har efterfølgende i mail oplyst, at årsagen til ulykken var et fald på 40 cm fra en trampolin, hvor hun landede med hele sin vægt på sin storetå.

Selskabet har den 9/1 2019 i afslagsbrev anført, at der intet er anført i anmeldelsen om, at klageren faldt ned fra en trampolin, og at der er en betydelig uoverensstemmelse mellem den oprindelige og den efterfølgende forklaring.

7. 93571

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige regler er den, der rejser et krav, som skal bevise kravets rigtighed og størrelse.

Nævnet bemærker endvidere, at der er en så betydelig forskel mellem klagerens første beskrivelse af hændelsesforløbet og klagerens efterfølgende forklaring herom, at klagerens efterfølgende forklaring om fald på 40 cm fra en trampolin ikke kan anses for at være en uddybning af den første beskrivelse. Da klagerens efterfølgende beskrivelse er fremkommet efter selskabets første afslag på dækning, kan den efterfølgende beskrivelse ikke tillægges væsentlig bevismæssig vægt.

På den baggrund finder nævnet, at vurderingen må ske med udgangspunkt i, at klageren i skadeanmeldelsen har oplyst, at skaden indtraf, da klageren sad på en kant og skulle rejse sig op at stå, og bøjede sin storetå.

Dette hændelsesforløb har karakter af en almindelig dagligdags bevægelse, som ikke er dækket efter forsikringsbetingelsernes pkt. 3.2. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings

8. 93571