

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. november 2020 blev i sag nr. 95118:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Nykredit Forsikring A/S
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har hjemforsikring, hvortil der hører en privatansvarsforsikring. I klageskema af 8/4 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg laver en vejrmølle til et arrangement, og rammer en bekendt i hovedet. Jeg har gået til gymnastik og holder stadig disse ting ved lige. Uheldet sker ikke pga. vi har indtaget alkohol, da det vil være umuligt for mig at lave vejrmøller eller flikflak hvis jeg er sanseløst beruset.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Det jeg vil opnå, er at forsikringsselskabet tager ansvar, og hjælper mig i det erstatningskrav som pigen har sendt, og som jeg har betalt."

Selskabet har i brev af 24/5 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores forsikringstager har tegnet hjemforsikring i Nykredit Forsikring. Vores forsikringstager er utilfreds med, at vi har afvist forsikringsdækning for anmeldt ansvarsskade på grund selvforskyldt beruselse.

Sagens fakta

Den 26. januar 2017 anmelder vores forsikringstager telefonisk skade sket den 21. januar 2017. Forsikringstageren oplyser:

'at han har været sammen med en gruppe venner herunder skl siden formiddagen. Uheldet sker ved 12-tiden om aftenen/natten på [baren]. Ft oplyser, at der er blev drukket spiritus, hvor meget vides ikke. Men, det var været i festligt lag.

På opfordring laver ft en vejrmølle. Det går fint derfor opfordres han til, at lave endnu en. Som ft selv oplyser, må han være kommet for tæt på. Skl er ikke en del af den mindre ring af personer der står omkring ft.

Idet ft laver vejrmølle nr. 2 er han uheldig at ramme skl i hovedet med den ene fod. Det giver skl en hjernerystelse.'

Den følgende dag er skadeafdelingen i telefonisk kontakt med skadelidte. På sagen er noteret:
'Skl ringer tilbage.

Hun forklarer, at hun er blevet ramt i tindingen af ft's sko/støvle, da han lavede vejrmøllerne.

Skl har været sygemeldt i hele ugen efter UT. Der har været opkast initialt. Men eller klassiske gener efter et post commotionelt syndrom. Nu er det blå mærke i panden blevet mere tydeligt, og fys.beh. som hun får via [egen forsikring]. Det går fremad.

Skl oplyser desuden, at hun som ft kommer fra [by 1]. Der var byfest den pågældende dag. Der var en bus der kørte fra [by 2] til [by 1]. De køres direkte til byfesten der afholdes på ... i byen, der var omtrent 1.000 personer ved festen. Da festen slutter der, køres skl, ft., m.fl. med en bus retur til [by 2] til afterparty på [baren]. Skl oplyser, at de begge var fulde. Hun stod i udkanten af danse-gulvet, og var ikke en del af tilskuerne der så på ft's vejrmøller. Hun rammes blot, da ft kommer for tæt på.

Da hun taler med ulykke havde de allerede orienteret hende om, at der var risiko for, at vi (ansvar) ville afvise dækningen pga. alkohol. Så skl var forberedt på det.'

Blot for god ordnes skyld skal vi oplyse, at der ikke var tale om en byfest, men derimod [et anden festarrangement], som blev afholdt den 21. januar 2017.

Samme dag meddeler vi vores forsikringstager, at hjemforsikringen ikke dækker skade, som er forvoldt på grund af selvforskyldt beruselse.

Referat af samtalerne er noteret på skadesagen, skærmpoint vedlægges som bilag A.

Skadelidtes advokat rejser erstatningskrav overfor hjemforsikringens ansvarsdækning den 5. maj 2017. Den 23. maj 2017 fastholder skadeafdelingen, at der ikke var dækning for skade, som skyldtes selvforskyldt beruselse.

Korrespondance fortsætter i perioden 1. juni 2017 frem til 25. august 2017, hvor skadelidtes advokat fastholder samt fremsætter krav og skadeafdelingen fastholder, at der ikke er forsikringsdækning.

Den 22. september 2017 fremsender skadelidtes advokat udkast til stævning. Samme dato meddeler skadeafdelingen (bl.a.) at der ikke er forsikringsdækning.

Mere end to år efter hændelsen, den 21. marts 2019 (bilag B), henvender vores forsikringstagers advokat sig til os. Advokaten oplyste, at vores forsikringstager var mødt af et nyt krav fra skadelid-

te. Den 25. marts 2019 (bilag C) fastholdt vi vores tidligere vurdering med henvisning til parternes egne forklaringer.

Herefter den 8. april 2019 (bilag D) klager forsikringstagers advokat over afgørelsen til Klageansvarlig Enhed, som fastholder afgørelsen (bilag E).

Herefter indbringes sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Vurdering

Vores forsikringstager har tegnet Hjemforsikring med privatansvarsdækning.

Forsikringsbetingelser version 2138008 er gældende for policen (bilag F).

Af forsikringsbetingelserne pkt. 17.4.2 fremgår det, at ansvarsdækningen ikke dækker:

'Skader forvoldt som følge af selvforskyldt beruselse eller selvforskyldt påvirkning af narkotika - og dette uanset skadevolders sindstilstand.'

Det er vores opfattelse, at vores forsikringstager har fremkaldt begivenheden ved selvforskyldt beruselse subsidært med (sandsynligheds-) fortsæt, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 17.4.1.

Selvforskyldt beruselses

Af forsikringsbetingelsernes bestemmelse kan udledes, at dersom selskabet kan bevise, at der foreligger 1) beruselses, 2) at denne er selvforskyldt, og 3) har været hovedårsag eller den væsentligste årsag til skadens indtræden, er skaden ikke omfattet af ansvarsdækningen.

Ad 1, beruset

For så vidt angår selve beruselsen har vi lagt til grund, at såvel vores forsikringstager som skadelidt forklarer sammenstemmende, at de deltog i [andet festarrangement] fra formiddag. Da [festen] sluttede, kørte de med bus til [by 2] til after-party på [baren]. Omkring midnat udfører vores forsikringstager en vejrmølle på [baren], herefter opfordres vores forsikringstager til at udføre en mere. Under udførelsen af denne vejrmølle rammer vores forsikringstagers fod (med fodtøj) skadelidtes hoved.

På dette tidspunkt har vores forsikringstager festet i hen ved 12 timer ved at deltage i to [fester] i tidsmæssig forlængelse af hinanden. Vores forsikringstager oplyser, at der blev drukket spiritus og de var i festligt lag. Sammenstemmende hermed har skadelidte forklaret, at de begge var fulde.

Henset til den tidsmæssige udtrækning, oplysning om indtagelsen og 'de var fulde' har vi lagt til grund, at vores forsikringstager var beruset.

Ad 2, selvforskyldt

Vores forsikringstager har oplyst, at der blev drukket alkohol, hvorfor vi ligger til grund, at vores forsikringstager selv indtog alkoholen.

Ad 3, hoved- eller væsentligst årsag til skadens indtræden

Praksis viser, at skadevolders promille på skadetidspunktet har afgørende betydning i årsagsvurderingen.

I den konkrete sag er der ikke udført promille måling, og der er heller ikke udført blodprøve. Vurderingen af årsagsforbindelse må derfor her bero på en vurdering af de konkrete og faktiske oplyste forhold.

Vores forsikringstager er på skadetidspunktet knap [20'ere]. Forsikringstageren er en øvede gymnast, som lejlighedsvis udfører vejrmøller, flik-flak mv.

Vejrmøller betragtes i gymnastikken som en af de mest grundlæggende øvelser, og har karakter af en simpel øvelse, om end den kræver en vis teknik. Øvelsen kræver ikke tilløb, men kræver dog plads, da den udføres med strakte arm og ben.

Vi ligger derfor til grund, at vores forsikringstager, som gymnast, har dels en teknisk forståelse, dels en kropsbevidsthed og -kontrol, som bevirker at vores forsikringstager bl.a. er i stand til at vurdere hvor meget plads øvelsens afvikling og fysiske udførelse kræver.

Vi kan herefter konstatere, at der er tale om en simpel øvelse for en øvede gymnast, øvelsen udfører på et tidspunkt hvor vores forsikringstager har festet i 12 timer ved to på hinanden følgende fester], og forsikringstageren har indtaget alkohol i et omfang, hvorefter han beskrives som 'fuld'. Øvelsen udføres i øvrigt på et dansegulv, og hvor der er mennesker omkring.

På denne baggrund må vi konstatere at beruselsens har svækket vores forsikringstagers dømmekraft, samt har forårsaget, at øvelsen ikke afvikles som tiltænkt, hvorfor vi må konkludere, at den væsentligste årsag til skadens indtræden er beruselsen.

Vi må desuden anføres, at vores forsikringstager ikke har tilbagevist dette ved i klagen til nævnet at anføre 'Uheldet sker ikke pga vi har indtaget alkohol, da det vil være umuligt for mig at lave vejrmøller eller flikflak hvis jeg er sanseløst beruset'.

Bestemmelsen angiver ikke 'sanseløs beruselse', men blot beruselse. Der skal derimod alene være tale om en beruselse som påvirker personens dømmekraft og reaktionsevne i et omfang, som er egnet til at fremkalde forsikringsbegivenheden.

Det er i øvrigt vores opfattelse, at vores forsikringstager med formuleringen anerkender at have været beruset, men altså ikke sanseløst beruset.

På dette grundlag må vi fastholde, at vores forsikringstager har fremkaldt forsikringsbegivenheden ved selvforskyldt beruselse, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 17.4.2. samt Forsikringsaftalelovens § 20.

Sandsynlighedsfortæt

Subsidiært påberåber vi at vores forsikringstager har fremkaldt forsikringsbegivenheden ved sandsynlighedsfortsæt, jf. Forsikringsaftalelovens § 18.

Sandsynlighedsforsæt foreligger i de tilfælde, hvor den sikrede ikke har villet fremkaldt forsikringsbegivenheden, men dog har forstået, at forsikringsbegivenheden ville indtræde som en overvejende sandsynlig følgende af sikreredes handling.

Vi gør i forlængelse heraf gældende, at vores forsikringstager ikke har haft til hensigt, at vejrmøllen skulle medføres skaden, men at han dog må have forstået, at ved at udføre øvelsen under de givne omstændigheder, har vores forsikringstager realiseret en overvejende sandsynlighed for at skaden ville indtræde.

Som gymnast ved vores forsikringstager, at selvom der er tale om en relativ simpel øvelse, så skal øvelsen afvikles korrekt ellers 'mister' han kontrollen over kroppen og kan derved forårsage skade både på sig selv og/eller andre tilstedeværende. Vores forsikringstager må derfor være i fuld kontrol i forhold til sig selv, men også i forhold til de ydre omstændigheder, da 'forstyrrende' elementer kan medføre, at øvelsen ikke afvikles korrekt.

Vi må konstatere, at den pågældende dag har vores forsikringstager deltaget i to på hinanden følgende [fester], på skadetidspunktet har festlighederne stået på i hen ved 12 timer, hvorunder vores forsikringstager har indtaget alkohol, og på skadetidspunktet beskrives som 'fuld' sammenholdt med den omstændighed, at øvelsen udføres på et dansegulv i en [bar], som er stærkt besøgt (det er midnatstid en lørdag aften i en af landets mest festkendte stræde).

Henset til disse omstændigheder er det vores opfattelse, at det må stå vores forsikringstager klart, at øvelsen kunne 'misse' og han derved kunne ramme en af de tilstedeværende, som var just omkring ham, og som kunne forårsage skade.

Det er derfor vores opfattelse, at hændelsen også i medfør af forsikringsbetingelsernes punkt 17.4.1 og Forsikringsaftalelovens § 18 ikke er omfattet af ansvarsforsikringens dækning."

Klageren har i kommentar af 17/8 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Som der er også bliver nævnt i dokumenterne, er en vejrmølle et meget let udført spring. Efter som jeg har flere års erfaring med det, vil jeg igen understrege at alkohol på ingen måde har haft indflydelse på at jeg ved et uheld ramte en anden. Med det sagt har jeg ikke mere at tilføje sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af selskabets telefonnotat af 26/1 2017 fra samtale med klageren fremgår bl.a.:

"Beskrivelse

ft ringer ind.

Han fortæller, at han har været sammen med en gruppe venner herunder skl siden formiddagen. Uheldet sker ved 12-tiden om aftenen/natten på [baren]. Ft oplyser, at [der er blevet] drukket spiritus, hvor meget vides ikke. Men, det var været i festligt lag. På opfordring laver ft en vejrmølle. Det går fint derfor opfordres han til, at lave endnu en. Som ft selv oplyser, må han være kommet for tæt på. Skl er ikke en del af den mindre ring, der står omkring ft. Idet ft laver vejrmølle nr. 2 er han uheldig at ramme skl i hovedet med den ene fod. Det giver skl en hjernerystelse."

Af selskabets telefonnotat af 27/1 2017 fra samtale med skadelidte fremgår bl.a.:

"Beskrivelse

skl ringer tilbage.

Hun forklarer, at hun er blevet ramt i tindingen af ft's sko/støvle, da han lavede vejrmøllerne.

Skl har været sygemeldt i hele ugen efter UT. Der har været opkast initialt. Men eller klassiske gener efter et post commotionelt syndrom. Nu er det blå mærke i panden blevet [mere tydeligt, og] fys. beh. som hun får via [egen forsikring]. Det går fremad.

Skl oplyser desuden, at hun som ft kommer fra [by 1]. Der var byfest den pågældende dag. Der var en bus der kørte fra [by 2] til [by 1]. De køres direkte til byfesten der [afholdes på] ... i byen, der var omtrent 1.000 personer ved festen. Da festen slutter der, køres skl, ft, m.fl med en bus retur til [by 2] til afterparty på [baren]. Skl oplyse, [at de begge var] fulde. Hun stod i udkanten af dansgulvet, og var ikke en del af tilskuerne der så på ft's vejrmøller. Hun rammes blot, da ft kommer for tæt på.

Da hun talte med ulykke havde de allerede orienteret hende om, at der var risiko for, at vi (ansvar) ville afvise dækningen pga. alkohol. Så skl var forberedt på det."

Af selskabets telefonnotat af 4/4 2017 fra samtale med skadelidtes advokat fremgår bl.a.:

"Beskrivelse

Adv. ringer på vegne af skadelidte.

Han vil tale med mig vedr. vores afvisning af dækning.

Jeg forklarer ham, at når man har været til byfest hele dagen i [by 1] (siden kl. 12.) hvor man er kørt i bus fra [by 2], for samme aften at køre hjem og feste videre på [baren]. Så er man fuld.

Adv. spurgte om vi havde en alkoholtest. Sagde til ham, at det ikke var en mulighed fordi skaden sker 21. januar 2017 og ft først melder UT til os 26. januar 2017. 5 dage efter. ... ikke megen alkohol i kroppen. Adv. mente, at jeg ikke kunne bevise at vores kunde ikke var fuld nok til, at jeg kunne afvise dækning. Jeg svarede at han heller ikke ville kunne [bevise] modsatte.

Min afvisning er alene baseret på en konkret vurdering af forholdene.

Adv. spurgte til medvirken til betaling af salær. Forklarede ham, at det kunne jeg ikke eftersom jeg havde afvist dækning i sagen.

Adv. vil vende tilbage."

Af brev af 14/11 2018 fra skadelidtes advokat til klageren fremgår bl.a.:

"Jeg vender herved tilbage overfor dig, idet jeg indledningsvis skal oplyse, at jeg med tak skal bekræfte modtagelsen af indbetalinger fra dig med i alt kr. 37.000, jf. det tidligere indgåede foreløbige frivillige forlig.

Ankenævnet for Forsikring

7.

95118

Da det foreløbige forligsbeløb udgjorde kr. 37.149,71, hvortil kommer den aftalte andel af sagsomkostninger med kr. 5.000, i alt kr. 42.149,71, resterer der herefter indbetaling fra dig på kr. 5.149,71, hvilket beløb jeg beder dig indbetale pr. 1. december 2018.

--oOo--

Ved forliget aftaltes endvidere, at det skulle afventes, om min klient måtte vise sig at have varige følger og dermed varigt men efter ulykken.

Min klient har nu modtaget behandling i knap 1 ½ år, og det viser sig desværre, at hun fortsat har betydelige helbredsmæssige gener efter ulykken.

Min klients ulykkesforsikringselskab, ..., har i overensstemmelse med det lægelige materiale på sagen vurderet det varige men til 10%, jf. AES' mentabel position A.4.1.2.

Min klient har meddelt, at hun accepterer denne vurdering af det varige men som dækkende for de fortsatte gener.

I relation til dig som skadevolder kan der ligeledes rettes krav om godtgørelse for varigt men, jf. Erstatningsansvarslovens § 4.

I henhold til de for 2018 gældende takster kan godtgørelse for varigt men modsvarende 10% herefter opgøres til kr. 87.900,00.

Jeg vedhæfter kopi af [ulykkesforsikringens] menvurdering modtaget ved e-mail af 2. november 2018 samt uddrag af AES' mentabel vedrørende de relevante positioner (A.4.1.).

Såfremt du kan acceptere, at mengraden også i forhold til den af dig anerkendte erstatningspligt for ulykkens følger kan fastsættes til 10%, beder jeg dig meddele mig dette, hvorefter jeg vil fremsende et yderligere forlig vedrørende denne post.

Såfremt du ikke umiddelbart kan acceptere, at mengraden fastsættes til 10% eller ikke kan anerkende at skulle udbetale yderligere godtgørelse og erstatning i anledning af skaden, beder jeg dig meddele mig dette.

Mengraden kan eventuelt vurderes ved forelæggelse for AES og gebyr herfor udgør kr. 6.220,00 (2018-takst, mengradsvurdering alene). Endvidere skal jeg opfordre til, at du eventuelt kontakter advokat for rådgivning omkring mengradsfastsættelsen, idet jeg i så fald vil indhente bemyndigelse fra min klient til fremsendelse af sagens lægelige akter til din advokat/rådgiver for gennemgang heraf og vurdering af mengradens størrelse."

Af klagerens advokats brev af 21/3 2019 til selskabet fremgår bl.a.:

"Under henvisning til ovennævnte skadenummer har [klageren] rettet henvendelse til undertegnede i forbindelse med den korrespondance, der tidligere har været mellem jer – men også i forbindelse med den korrespondance, der har været fra skadelidtes advokat; advokat

Jeg har modtaget kopi af jeres afvisning om forsikringsdækning på [klagerens] ansvarsforsikring i forbindelse med den skade, han forvolder på [skadelidte] ved uheldet den 21. januar 2017.

Afslaget på ansvarsdækning, som er fremsendt til min klient den 27. januar 2017, er begrundet i forsikringsbetingelsernes pkt. 22.4.1 på side 24, hvilket efter min opfattelse er indboforsikringens afsnit om dækninger på ferierejse, hvorfor jeg står uforstående over for afslaget.

Min henvendelse er begrundet i, at [klageren] nu er mødt med fornyet krav på vegne af skadelidte med opgørelsen af en men grad på 10%. Jeg har ikke på det foreliggende grundlag grund til at betvivle fastsættelsen af men graden, om end jeg dog endnu ikke er i besiddelse af de lægelige akter, som ligger til grund for vurderingen. Det er dog oplyst, at ... ulykkesforsikringsafdeling har vurderet men graden til 10 %, hvilket er baggrunden for det krav, der nu er rettet mod [klageren].

Jeg vedlægger kopi af [skadelidtes advokats] skrivelse af den 19. marts 2019, hvor kravet på 10 % i varigt men rejses. Henset til at det er min opfattelse, at [klagerens] beruselse ingen indflydelse overhovedet har på skadens indtræden, er det min opfattelse, at hans indbo forsikrings ansvarsdækning må gå i dækning på sagen og erstatte de skader, som [skadelidte] bliver påført.

Under alle omstændigheder må der fremsendes ny begrundet afgørelse fra jer som ansvarsforsikringsselskab, idet jeg antager, at henvisning til forsikringsbetingelserne er fejlbehæftet.

Fastholder I jeres afslag på dækning, skal jeg bede om, at sagen allerede på det foreliggende grundlag bliver indbragt for jeres interne klageafdeling til revurdering, forud for [klagerens] indbringelse af sagen for ankenævnet for forsikring."

Af klagerens advokats brev af 8/4 2019 til selskabet fremgår bl.a.:

"I ovennævnte sag har I den 25. marts 2019 meddelt, at I anser sagen for værende afsluttet med henblik på, at der nu er truffet afgørelse fra jeres side om, at der ikke er forsikringsdækning i sagen.

Jeg anmoder jer om at foretage en revurdering - særligt henset til, at det ikke er indtag af alkohol, der er hovedårsagen til at skadesbegivenheden indtræder. Min klient, jeres forsikringstager, udøver ofte kraftspring og flikflak ved festlige lejligheder - også uden indtag af alkohol, hvorfor klientens alkoholindtag på dagen ingen sammenhæng har med, at skaden sker.

Det uheldige faktum at min klients fod på vej rundt får fat i skadelidtes håndtaske -og derved trækker skadelidte til gulvet, har intet med hans indtag af alkohol at gøre. På den baggrund er den vedlagte kendelse fra forsikringsankenævnet fuldstændig irrelevant i forhold til bedømmelsen af forsikringsdækning i aktuelle skade, idet alkoholindtaget ingen indflydelse har haft på min klient og jeres forsikringstagers evne til at bedømme konsekvensen af sin handling."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"17.2 Anerkendelse af erstatningskravet

Selskabet er kun forpligtet til at betale for omkostninger, der er afholdt med selskabets godkendelse. Sikredes anerkendelse eller betaling af et erstatningskrav forpligter ikke selskabet. Ved selv at anerkende erstatningsansvaret risikerer sikrede at skulle betale selv.

...

17.4 Følgende ansvar er ikke dækket

17.4.1 Skader forvoldt med forsæt, medmindre skadevolderen er under 14 år eller har manglet evnen til at handle fornuftsmæssigt på grund af sin sindstilstand.

17.4.2 Skader forvoldt som følge af selvforskyldt beruselse eller selvforskyldt påvirkning af narkotika – og dette uanset skadevolders sindstilstand."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at han den 21/1 2017 ramte skadelidte i hovedet med sin ene fod, da han slog en vejrmølle. Skadelidte fik som følge af slaget hjernerystelse, og hendes egen ulykkesforsikring har vurderet hendes varige mén til 10 %. Selskabet har afvist dækning af ansvarsskaden med henvisning til, at klageren har fremkaldt begivenheden ved selvforskyldt beruselse og i anden række, at klageren har fremkaldt begivenheden med sandsynlighedsforsæt.

Klageren ønsker, at selskabet anerkender ansvaret og hjælper ham med det erstatningskrav, som han har betalt til skadelidte. Han har anført, at det ikke ville have været muligt for ham at lave vejrmøller eller flikflak, hvis han var sanseløst beruset, og at han i mange år har gået til gymnastik. Han mener ikke, at uheldet skete på grund af beruselse.

Selskabet har blandt andet anført, at såvel klageren som skadelidte sammenstemmende har forklaret, at de deltog i festarrangementet fra om formiddagen, at de efterfølgende kørte videre til et afterparty, og at de var fulde. Selskabet har videre anført, at klageren på tidspunktet for skadens indtræden havde festet i 12 timer, og at det må lægges til grund, at klageren selv indtog alkohol, og at vurderingen af årsagssammenhængen må bero på en vurdering af de konkrete og faktiske oplyste forhold, idet der ikke er blevet foretaget en promillemåling. Det er selskabets opfattelse, at beruselsen har svækket klagerens dømmekraft og har forårsaget, at øvelsen ikke blev afviklet som tiltænkt, hvorfor selskabet konkluderer, at den væsentligste årsag til skadens indtræden er beruselsen.

Selskabet har herudover til støtte for, at skaden kan tilregnes klageren som forsætligt forvoldt, anført, at klageren ikke har haft til hensigt, at vejrmøllen skulle medføre skaden, men at han dog må have forstået, at han ved udførelsen af øvelsen under de givne omstændigheder har realiseret en overvejende sandsynlighed for, at skaden ville indtræde. Selskabet har lagt vægt på, at klageren var tidligere gymnast, og selvom der er tale om en relativ simpel øvelse, skal øvelsen afvikles korrekt hvis man ikke skal miste kontrollen over kroppen og dermed forårsage skade både på sig selv og/eller andre tilstedeværende.

Af selskabets telefonnotat af 26/1 2017 fra samtale med klageren fremgår det, at "han fortæller, at han har været sammen med en gruppe venner herunder skl siden formiddagen. Uheldet sker ved 12-tiden om aftenen/natten på [baren]. Ft oplyser, at [der er blevet] drukket spiritus, hvor meget vides ikke. Men, det var været i festligt lag. På opfordring laver ft en vejrmølle. Det går fint derfor opfordres han til, at lave endnu en. Som ft selv oplyser, må han være kommet for tæt på. Skl er ikke en del af den mindre ring, der står omkring ft. Idet ft laver vejrmølle nr. 2 er han uheldig at ramme skl i hovedet med den ene fod. Det giver skl en hjernerystelse".

Det fremgår af selskabets telefonnotat af 27/1 2017 fra samtale med skadelidte, at "Skl oplyser desuden, at hun som ft kommer fra [by 1]. Der var byfest den pågældende dag. Der var en bus der kørte fra [by 2] til [by 1]. De køres direkte til byfesten der [afholdes på] ... i byen, der var omtrent 1.000 personer ved festen. Da festen slutter der, køres skl, ft, m.fl med en bus retur til [by 2] til afterparty på [baren]. Skl oplyse, [at de begge var] fulde. Hun stod i udkanten af dansgulvet, og var ikke en del af tilskuerne der så på ft's vejrmøller. Hun rammes blot, da ft kommer for tæt på".

Af brev af 14/11 2018 fra skadelidtes advokat til klageren fremgår det, at "min klients ulykkesforsikringsselskab, ..., har i overensstemmelse med det lægelige materiale på sagen vurderet det varige men til 10%, jf. AES' mentabel position A.4.1.2. Min klient har meddelt, at hun accepterer denne vurdering af det varige men som dækkende for de fortsatte gener. I relation til dig

Ankenævnet for Forsikring

11.

95118

som skadevolder kan der ligeledes rettes krav om godtgørelse for varigt men, jf. Erstatningsansvarslovens § 4. I henhold til de for 2018 gældende takster kan godtgørelse for varigt men modsvarende 10% herefter opgøres til kr. 87.900,00".

Nævnet bemærker, at det påhviler selskabet at godtgøre, at ansvarsskaden er forvoldt under selvforskyldt beruselse eller forsætligt.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet på det foreliggende usikre grundlag ikke har godtgjort, at hovedårsagen til klagerens skadeforvoldelse var hans selvforskyldte beruselse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er blevet foretaget en blodpromillemåling af klageren efter skaden, ligesom der heller ikke foreligger oplysninger om, hvor meget spiritus klageren har indtaget og på hvilke tidspunkter.

Nævnet finder desuden, at selskabet ikke har oplyst omstændigheder, der beviser at klageren har forvoldt skaden forsætligt.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Nykredit Forsikring A/S, skal anerkende, at den anmeldte ansvarsskade er dækningsberettigende i henhold til ansvarsforsikringen.

Klagegebyret tilbagebetales.

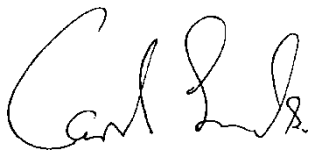
Svend Bjerg Hansen

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

95118

Udskriftens rigtighed bekræftes

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Carsten Sennels', written in a cursive style.

Carsten Sennels