

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. marts 2021 blev i sag nr. 95953:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 18/10 2020 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg har anmeldt min til ulykke (se kopi af anmeldelse) til Tryg, som nu prøver med forskellige kneb at afvise den anmeldte skade. Tryg anfører at det ikke fremgår af sagen, at ulykken er sket på den anførte dato. Har efterfølgende sendt dokumentation herfor i forbindelse med skadesanmeldelse til [sundhedsforsikring] til brug for kiropraktor. Tryg afviser igen den 19. juni 2020 (vedhæftet mail)

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Fastsættelse af mengrad efter ulykke i henhold til AES Men-tabel.

Subsidært: Ankenævnet afsiger kendelse der pålægger TRYG omkostningsfrit for mig at lade AES afgøre sagen."

Selskabet har den 10/11 2020 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om, at vores kunde har anmeldt, at han har fået et knæk i ryggen under en løbetur.

Twisten for nævnet vedrører anerkendelsesspørgsmålet.

Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykke nr. 1506, bilag 1.

Sagsforløb

Den 13. maj 2019 anmelder vores kunde, at han under en løbetur er trådt ned i et hul og har fået et knæk i ryggen. Han angiver skadedatoen til at være den 22. maj 2018.

Skadeanmeldelsen vedlægges som bilag 2.

Vores kunde oplyser, at han ikke har været til læge, men at han har modtaget behandling hos en kiropraktor et par gange. Vi indhenter derfor journalen fra kiropraktoren. Journalen vedlægges som bilag 3.

Ud fra oplysningerne kan vi konstatere, at vores kunde første gang er hos kiropraktor den 27. juni 2018, hvor det er noteret:

'LBP dagen efter løbet 4 km, ca. 4 uger siden. Primen til tæer. Måske smerter ved bugpres. Værst ved igangsættelse, bedre ved i gang'.

Der er ikke beskrevet en specifik hændelse som årsag til vores kundes gener. Derimod fremgår det, at generne er opstået efter en løbetur. Vi afviser derfor skaden, da vi ikke finder det bevist, at generne skyldes et ulykkestilfælde den 22. maj 2018. Vores brev af 2. april 2020 vedlægges som bilag 4.

Vi modtager herefter en henvendelse fra vores kunde, som ikke er enig. Han oplyser, at det netop fremgår, at skaden er sket for ca. 4 uger siden. At der ikke er angivet en præcis dato for skaden kan efter vores kundes opfattelse ikke være afgørende for, om skaden kan anerkendes. Mailen vedlægges som bilag 5.

I brev af 21. april 2020 fastholder vi vores afvisning af skaden. Det fremgår ikke af de fremsendte journaloplysninger, at vores kunde skulle være trådt ned i et hul og fået et knæk i ryggen, tværtimod fremgår at generne er opstået efter en løbetur, og vi finder det derfor ikke bevist, at generne er opstået som følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Brevet vedlægges som bilag 6.

Vores interne klageafdeling, Kvalitet, har fastholdt denne vurdering i mail af 19. juni 2020.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering

Efter modtagelsen af klagen via Ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny, men har ikke fundet anledning til at ændre afgørelsen.

Vi må fortsat afvise skaden, da vi ikke finder det bevist, at skaden er opstået som følge af et ulykkestilfælde den 22. maj 2018.

Ulykkesforsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås ifølge forsikringsbetingelsernes punkt 3 en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

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.

Det er vores kunde, der har bevisbyrden for, at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, og at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

I journalen fra kiropraktoren er der intet noteret om et traume som årsag til vores kundes gener, tværtimod fremgår det af notatet fra den 27. juni 2017, dvs. mere end 1 måned efter den anmeldte hændelse, at generne er opstået efter en løbetur.

Der er således ikke dokumentation for en pludselig hændelse og dermed et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Derudover kan vi ud fra oplysningerne se, at vores kunde tidligere har modtaget behandling for gener i lænderyggen.

Vi skal gøre opmærksom på, at ulykkesforsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdom eller sygdomsanlæg, ligesom forsikringen ikke dækker forværing af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.5.

Vi må derfor fastholde, at vi ikke finder det bevist, at vores kundes aktuelle gener i ryggen er forårsaget af et ulykkestilfælde den 22. maj 2018, og vi kan derfor ikke tilbyde dækning for disse gener.

Vi henviser endvidere til AK 92.995. Bilag 7."

Klageren har den 29/11 2020 bl.a. anført:

"Det fremgår af det fremsendte, at ulykkesforsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Endvidere fremgår det, at ved ulykkestilfælde forstås 'en pludselig hændelse, der forårsager personskade' Faktum er netop, at der ved løbetur trædes ned i et hul, som forårsager personskade. Altså der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfælde og skade.

Forsikringsselskabets behandling af den anmeldte skade, vurderes udelukkende at være et forsøg på at slippe for dækning af en dækningsberettiget ulykke. Akut smerte i forbindelse med ulykken og manglende bedring, medfører henvendelse til kiropraktor efter forgæves forsøg 'gå i sig selv'. Som det fremgår af henvendelse til [sundhedsforsikring] med henblik på kiropraktorhjælp (tidligere fremsendte bilag 'Anmeldelse [sundhedsforsikring] – Ryg) er anmeldt med følgende:

- Lidelse: Knæk i ryg i forbindelse med træde ned i hul på løbetur
- Hvornår: 22. maj 2018
- Kropsregion Nedre ryg med evt. udstråling til ben

Tryg Forsikring anfører, at der ikke er sket en specifik årsag til gener, og det anføres endvidere at generne er opstået efter en løbetur.

Som det fremgår af anmeldelse til [sundhedsforsikring] jf. ovenfor er netop anført specifik årsag til generne. At der opstår primen til tæer, vurderes at være konsekvens af ulykken. At primen opstår efter skaden og formuleret som 'dagen efter' vurderes ikke at have afgørende betydning for årsagssammenhæng og dækningsberettigelse af den anmeldte skade. Det vurderes udelukkende at være forsikringsselskabets forsøg på at undsige sig eventuelt erstatningsbetaling.

Ankenævnet for Forsikring

4.

95953

Vedrørende Tryg Forsikrings bemærkning med henvisning til bilag 5 omkring præcis dato for skaden, skal det anføres, at der henføres til kiropraktors bemærkning: 'LBP dagen efter løbet 4 km., ca. 4 uger siden...'

I forbindelse med sundhedsforsikring, netop til brug for behandling, er anført skadedatoen i forbindelse med skadesanmeldelse til [sundhedsforsikring]. Det må antages at kiropraktor modtager disse oplysninger til brug for behandling af skadelidte.

Det skal afslutningsvis anføres, at der netop er faktisk og anført årsagssammenhæng mellem ulykke og skade. Det er derfor min klare opfattelse, at der er tale om en dækningsberettiget skade."

Selskabet har den 18/12 2020 bl.a. anført:

"Vi har noteret os vores kundes supplerende bemærkninger af 29. november 2020. Bemærkningerne giver dog ikke anledning til at ændre vores vurdering af sagen.

Ulykkesforsikringen dækker følger efter et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås ifølge forsikringsbetingelserne en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Det er vores kunde, der har bevisbyrden for, at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, og at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og de gener, han præ-senterer.

Der er intet sted i journaloplysningerne fra kiropraktor beskrevet en specifik hændelse som årsag til vores kundes gener, hvorfor ulykkesdefinitionen ikke er opfyldt.

Af journalnotatet fra 27. juni 2018 er det blot noteret, at der er opstået lændegener dagen efter en løbetur på 4 km.

Vi finder det derfor ikke bevist, at vores kundes gener er forårsaget af en pludselig hændelse og dermed et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand, og vi kan derfor ikke tilbyde dækning for disse gener.

Vi henviser endnu engang til AK 92.995."

Af skadesanmeldelsen til selskabet af 13/5 2019 fremgår bl.a.:

"Fortæl om skaden

Hvornår er skaden sket? 22.05.2018

...

Hvordan er det sket

Beskriv, så godt du kan, hvordan skaden skete Under løbetur trådt ned i hul hvorved fået knæk i ryg

...

Hvad er skadet

Hvor på kroppen er du kommet til skade? Ryg

Beskriv generne Ondt i ryggen med udstråling til ben

Ankenævnet for Forsikring

5.

95953

Er der stillet en diagnose? Nej

Har der tidligere været skader eller sygdomme samme sted? Nej

Har du modtaget lægehjælp? Nej

Har du fået behandling fx fysioterapeut, kiropraktor eller psykolog i forbindelse med skaden? Ja

Hvornår? 27.06.2018"

Af klagerens anmeldelse til sundhedsforsikring af 25/6 2018 fremgår bl.a.:

"Kropsregion

Nedre ryg med evt. udstråling til ben

Hvad hedder lidelsen/hvad fejler du

Knæk i ryg i forbindelse med træde ned i hul på løbetur

Hvilke symptomer har du? Hvordan er de opstået?

Ondt i ryggen

Hvornår mærkede du de første symptomer/begyndte lidelsen?

22.05.2018"

Af klagerens journal fra kiropraktor fremgår bl.a.:

"27-06-18B Tilstand: LBP dagen efter løbet 4 Km, ca 4 uger siden. Primært til tærer. Måske smerter ved bugpres. Værst ved igangsættelse, bedre ved igang."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af

- ulykkestilfælde.

...

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

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.

...

7.1.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes:

7.1.5.1

Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

7.1.5.2

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom. 7.1.5.2

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 13/5 2019, at han den 22/5 2018 havde været udsat for et ulykkestilfælde, hvor han under en løbetur havde trådt ned i et hul og derved fået et knæk i ryggen. Han har efterfølgende har gener i form af smerter i ryggen.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til manglende årsagssammenhæng. Selskabet har over for nævnet blandt andet anført, "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. Det er vores kunde, der har bevisbyrden for, at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, og at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. I journalen fra kiropraktoren er der intet noteret om et traume som årsag til vores kundes gener, tværtimod fremgår det af notatet fra den 27. juni 2017, dvs. mere end 1 måned efter den anmeldte hændelse, at generne er opstået efter en løbetur. Der er således ikke dokumentation for en pludselig hændelse og dermed et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand".

Klageren har overfor nævnet hertil blandt andet anført, "Som det fremgår af henvendelse til [sundhedsforsikring] med henblik på kiropraktorhjælp (tidligere fremsendte bilag 'Anmeldelse [sundhedsforsikring] – Ryg) er anmeldt med følgende: · Lidelse: Knæk i ryg i forbindelse med træde ned i hul på løbetur. · Hvornår: 22. maj 2018. · Kropsregion Nedre ryg med evt. udstråling til ben. Tryk Forsikring anfører, at der ikke er sket en specifik årsag til gener, og det anføres endvidere at generne er opstået efter en løbetur. Som det fremgår af anmeldelse til [sundhedsforsikring] jf. ovenfor er netop anført specifik årsag til generne. At der opstår primen til tæer, vurderes at være konsekvens af ulykken. At primen opstår efter skaden og formuleret som 'dagen efter' vurderes ikke at have afgørende betydning for årsagssammenhæng og dækningsbe-

Ankenævnet for Forsikring

7.

95953

rettigelse af den anmeldte skade. Det vurderes udelukkende at være forsikringsselskabets forsøg på at undsige sig eventuelt erstatningsbetaling".

Af klagerens anmeldelse til sundhedsforsikringen af 25/6 2018 fremgår bl.a.: "**Kropsregion.** Nedre ryg med evt. udstråling til ben. **Hvad hedder lidelsen/hvad fejler du:** Knæk i ryg i forbindelse med træde ned i hul på løbetur. **Hvilke symptomer har du? Hvordan er de opstået?** Ondt i ryggen. **Hvornår mærkede du de første symptomer/begyndte lidelsen?** 22.05.2018"

Af notat af 27/6 2018 i klagerens journal fra kiropraktor fremgår det "Tilstand: LBP [lower back pain] dagen efter løbet 4 Km, ca 4 uger siden. Primen til tærer. Måske smerter ved bugpres. Værst ved igangsættelse, bedre ved i gang".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet på baggrund af klagerens anmeldelse til sundhedsforsikringen den 25/6 2018, der er de første tidsnære oplysninger om hændelsen, at måtte lægge til grund, at klageren fik ondt i ryggen, efter han under en løbetur den 22/5 2018 trådte ned i et hul, og at han på denne baggrund ca. en måned senere ønskede kiropraktorbehandling. Nævnet finder, at hændelsen udgør et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Nævnet finder, at det ikke kan føre til andet resultat, at disse oplysninger om klagerens tilskadekomst ikke er gentaget i kiropraktorens notat i forbindelse med undersøgelsen af klageren den 27/6 2018.

Nævnet finder, at selskabet på denne baggrund skal genoptage sagen og opgøre og udbetale evt. godtgørelse for varigt mén.

Ankenævnet for Forsikring

8.

95953

Nævnet bemærker, at det ikke har taget stilling til i hvilket omfang selskabet er berettiget til at foretage reduktion eller afvisning af at udbetale méngodtgørelse under henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.5, hvoraf det blandt andet fremgår, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg, og heller ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal anerkende, at klageren den 22/5 2018 kom til skade ved et ulykkestilfælde. Selskabet skal på denne baggrund genoptage sagen og opgøre og udbetale evt. godtgørelse for varigt mén med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Peter Thønnings