

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2021-1116

25.11.2021

Protector Forsikring ASA

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Løft/flytting av pall - arbeidsulykke – dekningstilsagn - yfl. § 11 første ledd bokstav a, avtl. §§ 32 og 36.

Forsikrede (montør) skadet armen på jobb 19.11.19. Av journalnotater/forklaring til Nav fremgikk at han skulle løfte/flytte en pall. Nav avslo krav om godkjenning 22.1.20. I skademeldingen til selskapet 29.3.20 opplyste forsikrede at det var en kollega som vippet materialpaletten, og at dette medførte skaden. På bakgrunn av forklaring fra forsikrede, la selskapet til grunn at det forelå en arbeidsulykke og dekket utgifter. Selskapet anbefalte videre forsikrede å klage på avslaget fra Nav, herunder gi Nav de samme opplysningene om hendelsen som forsikrede hadde gitt selskapet. Selskapet mottok senere ytterligere krav om dekning av utgifter og innhentet dokumentasjon fra Nav og lege/sykehus. På bakgrunn av det som fremgikk der om hendelsen, avslo selskapet ytterligere krav under henvisning til at det ikke forelå en arbeidsulykke. Saken reiste spørsmål om hendelsen var en arbeidsulykke, subsidiært om selskapet hadde bundet seg til å akseptere hendelsen som en arbeidsulykke. Nemnda bemerket at hendelsen ikke kunne anses som en arbeidsulykke etter yfl. Etter nemndas vurdering hadde selskapet likevel godkjent hendelsen som en arbeidsulykke. Selskapet hadde ikke tatt forbehold om at tilsagn var avhengig av at det ikke fremkom andre opplysninger om hendelsen enn det som var opplyst og forsikrede ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1977, montør) skadet høyre arm 19.11.19. I poliklinisk notat av samme dag fra O. Skadelegevakt heter det at han "Skulle løfte noe i morges, hørte knas i hø albue. I ettertid smerter i bicepsregionen", og av poliklinisk notat fra Ortopediske avdeling v/O. sykehus fremgår "Skulle i dag løfte en pall med isolasjonsmateriale, ca. 80 kg. Kjente et smell fra høyre albue".

I skademelding til Nav 22.11.19, fylt ut av arbeidsgiver, heter det:

... skulle løfte en pall med isolasjon, hørte et smell i armen. Kjørte til byggeplassen (R. H.), og når han kom dit og skulle løfte isolasjonen ut av bilen var armen helt "lam" og han mistet all isolasjonen. ...

Den 27.11.19 ble forsikrede operert for ruptur av distale bicepsene, høyre side.

I "Skadeforklaring ved arbeidsulykke" til Nav 8.1.20 skrev forsikrede:

Etter å ha lastet materialet i bilen, jeg ville flytte den ufullstendige paletten med isolasjon. I løpet av dette hørte jeg en sprekk i høyre arm og knivstikkende smerter, sterk nok til å kaste opp. ...

Skaden ble ikke godkjent av Nav som yrkesskade, 22.1.20.

I skademelding til selskapet 29.3.20 heter det at skaden skjedde på jobb i forbindelse med et løft:

når jeg flytter materialpaletten, dessverre ble paletten vippet av en av kollegene som var til stede. som et resultat ble bicepssenene og høyre hånd biceps brutt. ...

Forsikrede opplyste også at han hadde vært sykemeldt 19.11.19-29.2.20.

Selskapet noterte 1.4.20:

SkI snakker dårlig norsk.

Jeg prøver å forklare at jeg trenger litt mer info om hva som skjedde da han skadet seg. Han sier at han har fått avslag hos NAV og kan sende inn alt av dokumentasjon til meg siden dette virker lettere for han. Han ønsket også å sende en bedre forklaring på mail. Ble enige om at jeg sender han en epost som han svarer på når han har tid med forklaring på hendelsen.

I utfyllende skademelding 1.4.20 til selskapet heter det:

(...) Etter å ha fullført prosessen med å laste inn nødvendig materiale for prosjektet jeg jobbet på, jeg ønsket å flytte isolasjonspaletten (ca. 1/3 igjen). En av kollegene mine fra firma i legert ønsket å hjelpe meg. Dessverre vippet paletten til min side, og all byrden på meg høyre hånd. (...)

Den 3.4.20 skrev forsikrede til selskapet:

Jeg ville bare flytte, ikke løfte. Da jeg flyttet dem, ønsket en av vennene mine å hjelpe og rykket paletten, og i det øyeblikket vippet alt. Hånden min satt fast i paletten og vridde seg, noe som resulterte i brudd på høyre hånd muskler og sener. Den var ikke veldig tung, kanskje 30, 40 kg.

Den 16.4.20 heter det i et notat opprettet av selskapets saksbehandler:

Ringt og informert om at vi godkjenner. Han har fått avslag fra NAV med henvisning til at ulykkesmomentet ikke er oppfylt. Vi snakket litt om mulighetene for å påklage dette. Jeg anbefalte at han forfølger dette, og at han eventuelt supplerer forklaringen av selve skadehendelsen på samme måte som han har gjort til oss.

(...)

Jeg opplyser om dekning av behandlingsutgifter og andre utgifter. Vi må finne ut av hvordan det blir ift folketrygden, nå som han p.t. har fått avslag fra NAV. Avtaler at jeg sender ham et infobrev, og at han bare må ta kontakt dersom han har spørsmål, og at han kan sende inn utgifter til oss.

Selskapet erstattet forsikredes utgifter med kr 3 306. I e-post til forsikrede 16.4.20 skrev selskapet deretter blant annet:

(...)

Hvis du ikke får refundert alle behandlingsutgiftene, kan du kontakte oss (...)

Videre vil forsikringen også kunne dekke tap av arbeidsinntekt. (...)

(...)

Da selskapet mottok nye krav om dekning fra forsikrede, innhentet selskapet dokumentasjon fra Nav og lege/sykehus.

I et notat av 22.4.20 skrev selskapets saksbehandler:

Ringt skl og snakket litt mer om prosessen med NAV. Han har ikke vært i kontakt med dem etter at de av slo, men han skal ringe til NAV i morgen og ta opp saken med dem. Forklart at vi avventer med dekning av utgifter til det foreligger et endelig svar fra NAV. Snakket litt om hva han burde si til NAV, herunder at han bør prøve å få frem at hendelsen trolig ikke ble forklart presist nok ved innmeldingen. Dette var jo grunnlaget for at vi bestemte oss for å godkjenne, og da bør også NAV få denne forklaringen. (...)

Forsikrede klaget på Navs avslag 30.4.20. I klagen, datert 27.4.20, heter det om hendelsen:

(...) Etter å ha blitt ferdig med å laste inn nødvendig materialer for prosjektet jeg jobbet på, ønsket jeg å flytte isolasjonspaletten (ca. 1/3 igjen). Jeg vil meddele om, at jeg ønsket å flytte på gulvnivå, ikke hente oppe fra. En av kollegene mine fra firma i legert ønsket å hjelpe meg. Dessverre vippet paletten til min side, jeg fikk full tyngde på min hånd. Som et resultat ble senene og muskelen til høyre biceps brutt. (...)

Nav avviste klagen 12.6.20 fordi klagefristen var betydelig oversittet.

På bakgrunn av opplysningene i den innhentede medisinske dokumentasjonen og Nav-dokumentene, avslo selskapet 24.2.21 ytterligere krav under forsikringen.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det foreligger en yrkesskade. Han dro på jobb etter ulykken fordi han var i sjokk og ikke forstod omfanget av skaden.

Selskapet har i det vesentlige anført at hendelsen ikke er en yrkesskade, verken etter det markerte eller det avdempede ulykkesbegrepet. Det foreligger ikke en plutselig eller uventet ytre hending. Årsaken til skaden er en kontrollert handling uten noen form for ytre påvirkning. Det er mer nærliggende å se skaden som belastningsrelatert. At skaden oppstår plutselig og uventet innebærer ikke at hendelsen er å anse som en ulykke.

Subsidiært foreligger det ingen ekstraordinær belastning eller påkjenning.

Selskapets utbetaling av kr 3 306 binder ikke selskapet ettersom forsikredes opplysninger ikke er i samsvar med øvrig dokumentasjon. I mindre saker hvor skaden synes å leges i løpet av kort tid, er det ikke uvanlig at selskapet velger å ikke innhente ytterligere dokumentasjon, men legger forsikredes forklaring til grunn. På tidspunktet for aksepten av hendelsen som en ulykke, kjente selskapet ikke til, og hadde ikke dokumentasjon som tilsa at forsikredes opplysninger til selskapet var feil. Det er urimelig at selskapet skal anses bundet på avtalerettslig grunnlag. Dersom det viser seg at selskapets tidligere aksept var bygget på feilaktige opplysninger eller bristende forutsetninger, må selskapet ha anledning til å avslå ytterligere krav om erstatning.

Selskapet krevde nemndsbehandling 12.10.21. Selskapet uttrykte der "Dersom nemnda mot formodning skulle komme til at selskapet er bundet av sin opptreden på avtalerettslig grunnlag, blir spørsmålet i så fall hvor langt denne aksepten går, herunder om en slik aksept innebærer full erstatningsplikt for selskapet".

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser spørsmål om hendelsen 19.11.19 er en arbeidsulykke, jf. yfl. § 11 første ledd bokstav a. Subsidiært om selskapet uansett gjennom sin opptreden har bundet seg til å akseptere hendelsen som en arbeidsulykke.

Finansklagenemndas sekretariat har i sin uttalelse til sakens parter lagt til grunn at det ikke foreligger en arbeidsulykke etter yfl. § 11 første ledd bokstav a. Nemnda slutter seg til sekretariatets vurdering. Sekretariatet mente imidlertid samtidig at selskapet i telefonsamtale og e-post til forsikrede 16.4.20 forpliktet seg til å dekke hans utgifter. Selskapet informerte der at det godkjente hendelsen som arbeidsulykke og ville refundere forsikredes utlegg.

Selskapet bestrider imidlertid at det på avtalerettslig grunnlag er forpliktet til å dekke forsikredes utgifter. Subsidiært at dets aksept bare gjelder utbetalingen 16.4.20.

Nemnda peker på at selskapets saksbehandler ringte forsikrede 16.4.20 og informerte om at selskapet godkjente hendelsen som en arbeidsulykke. Nemnda kan ikke forstå dette annerledes enn at selskapet fra dette tidspunkt har godtatt å dekke forsikredes krav. Det er ikke noe i notatet fra telefonsamtalen som tilsier at det er tale om en begrenset godkjennelse. At det er tale om en aksept av hendelsen fremgår også av selskapets e-post samme dag til forsikrede.

Selskapet har anført at det ikke er bundet fordi de opplysninger fra forsikrede som lå til grunn for selskapets tilsagn var uriktige. Nemnda viser til at selskapet 16. april ble gjort kjent med at Nav ikke hadde godkjent hendelsen som en arbeidsulykke. Selskapet rådet forsikrede å kontakte Nav for å forklare det han hadde forklart til selskapet. Nemnda kan i lys av dette ikke se at selskapet tok forbehold om at dets tilsagn var avhengig av at det ikke fremkom andre opplysninger om

hendelsen. Nemnda kan heller ikke se at selskapet kan høres med at ansvarserkjennelsen ikke er bindende fordi det – for å unngå kostnader – unnlot å innhente medisinsk dokumentasjon.

Avgjørelsen er enstemmig.

Saken er avgjort av fire av nemndas medlemmer etter at et medlem hadde erklært seg inhabil og ingen av varamedlemmene kunne delta i avgjørelsen, se Saksbehandlingsregler for Finansklagenemnda pkt. 13 fjerde ledd.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).