611/01

Den 22. januar 2001 blev i sag nr. 53.317:

xxxx xxxxx xxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxx
xxxxxxxx xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xx xx
xxxx xxxxx

mod

Lærerstandens Brand-
forsikring G/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Boet efter nu afdøde forsikringstager, som havde ulykkesforsikring i Lærerstandens Brandforsikring G/S, påstår ved forsikringstagerens tidligere ægtefælle selskabet pligtig at anerkende, at forsikringstageren afgik ved døden som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at hovedårsagen til forsikringstagerens dødsfald er epilepsi og selvforskyldt beruselse, samt at selskabet i øvrigt - såfremt korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet - ville have taget forbehold for ulykkestilfælde, som skyldtes epilepsi.

Af sagens akter fremgår, at forsikringstageren, som boede i en sejlbåd i B. Havn, den 11/9 1999 blev fundet druknet i havnen. Af politirapporten fremgår bl.a.: "Jeg blev kl. 1740 kontaktet telefonisk af afdødes ekskone, S.M.S., hun forklarede at hun og datteren K. var på Vejle sygehus hvor de netop havde set afdøde. Hun ville gerne vide hvad vi vidste om dødsfaldet, hvorfor jeg forklarede at vi indtil videre ikke vidste noget, men at vi gik ud fra at der var tale om et ulykkestilfælde, hvor afdøde var faldet i vandet og ikke kunne komme op igen. ... Hun ville meget gerne i kontakt med B.F., idet han var en ven

af familien. Det blev aftalt at jeg straks ringer til B.F., hvilket jeg gjorde. ... Jeg talte d.d. med vpk. F., han forklarede at han havde talt med afdødes ekshustru (S.M.S.) og børn. JF. disse havde de ikke set afdøde gennem længere tid. Afdøde led af epilepsi, og havde for nyligt været indlagt på hospitalet i den forbindelse. Han var endvidere kraftigt alkoholiseret. Man henledte fra familiens side opmærksomheden på at afdøde lå i en stilling, som havde han et epileptisk anfald. ... FORTSAT DEN 130999. F.H. ... blev d.d. kl. 0833 afhørt telefonisk, han forklarede kort at han natten mellem fredag og lørdag (110999) mellem kl. 0200-0230 havde givet afdøde et lift fra B. kro til B. havn. Han vidste ikke hvor meget afdøde havde drukket, men syntes ikke at han var synlig beruset, afdøde var endvidere i godt humør. Han havde ikke yderligere at tilføje som forklaring."

I obduktionserklæringen er bl.a. anført følgende: "***Resumé og konklusion:*** ... Af læsioner fandtes blodunderløbne mærker i ansigtet, herunder ved læbebåndet, på ryggen over højre hoftekam samt på arme og ben. Der var ikke tegn på tungebid. Af sygdomsforandringer fandtes begyndende kranspulsåreforkalkning (Fatty streaks). Der var alkohollugt ved organerne. Det er oplyst, at nu afdøde var kronisk alkoholiker og epileptiker. Han blev fundet liggende i vandet i B. Havn med benene i en lejder. ... **Dødsårsagen** må efter det fundne antages at være drukning. De påviste blodunderløbne mærker kan skyldes et krampeanfald. Der var ingen tegn på vold begået af anden person."

Der blev foretaget alkoholanalyse, som viste, at forsikringstageren havde været alkoholpåvirket på dødstidspunktet. Af analysen fremgår bl.a.: "Ved alkoholanalyse, ligeledes udført ved instituttets retskemiske afdeling ... er der i blod påvist 1,71 promille alkohol og i urin 2,93 promille alkohol. Erklæring vedlagt."

Vedrørende tegningssituationen fremgår, at forsikringstageren underskrev begæringen til selskabet den 11/5 1993. I begæringen er alene oplyst, at forsikringstageren havde pådraget sig kraniebrud i 1973, og at der ikke var gener eller mén herefter. Forsikringstageren har endvidere svaret ”nej” på spørgsmålet om, hvorvidt han inden for de sidste 10 år havde været undersøgt og/eller behandlet af læge, speciallæge, kiropraktor, fysioterapeut eller naturlæge.

Af journaludskrifter fra Vejle Sygehus, som selskabet indhentede i forbindelse med dødsfaldet, fremgår, at forsikringstageren den 3/12 1991 blev indlagt på grund af et krampeanfald. Af epikrisen fremgår bl.a.: "I. indl. 40 årig mand, der indl. først og fremmest på baggrund af enkeltstående universelt tonisk, klonisk krampeanfald, der kom helt uvarslet d. 11.11.91. Pt. har aldrig hverken før eller siden haft krampeanfald. Kortvarigt ved e.l. beh. med Fenemal, men ingen aktuel medicin. Man finder normal neurol. us. EEG findes let abnormt med 3-5 hz aktivitet temporalt med hø. sidig overvægt. Man hæfter sig ved, at CT-scanningen foretages i 1985 viste normale forhold, bortset fra lettere cortical atrofi. Man skønner ikke, at der er indikation for yderligere us. eller beh. Pt. pålægges køreforbud i 3 mdr. Pålægges endvidere alkoholforbud, dels for at mindske risikoen for gentagelse af krampeanfald, dels for at undgå at levertallene ikke igen bliver forhøjet (pt. benægter i øvrigt noget alkoholoverforbrug). ... 22.4.93 Henvist til specialundersøgelse, idet han siden indl. i dec. 1991 yderligere har haft 2 krampeanfald, det første i august 1992, hvor han om dagen i forbindelse med deltagelse i sønnens speedway-deltagelse får en besvimelse, ledsaget af kramper og fråde, men uden bid- og excretafgang. Kom på Fredericia sygehus, ikke henvist hertil, ingen EEG. D. 12.4.1993 får han under søvn om natten et nyt anfald, ... Disse 2 anfald er ligesom anfaldet i dec. 1991 forudgået af profus sveden og excessiv tørst, altså en slags aura, men de øvrige uprovokerede. Efter sidste anfald har han haft ømhed af muskulatur nærmest som en slags 'hold'. Socialt: Sejler på Grønland på en kutter, hvor han er maskinmester, der er 7 om bord. Han har højst 4 timers søvn på skift, men er vant til dette. På baggrund af anfaldshyppigheden og erhvervet findes indikation for antiepileptisk behandling på trods af uændret let abnormt EEG (juni 1985 og dec. 1991 let abnormt)."

I skrivelse af 19/4 2000 til boet meddelte selskabet, at man ikke kunne udbetale forsikringssummen. Af skrivelsen fremgår bl.a.: "Hermed vender vi tilbage til uheldet den 11.09.99 idet vi nu, som det sidste i sagen, har modtaget resultat af retskemisk undersøgelse. Vi skal i den anledning venligst henlede Deres opmærksomhed på forsikringsbetingelserne 20-9 pkt. 6.10, hvoraf det fremgår, at forsikringen ikke dække ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom og pkt. 6.20, hvoraf det fremgår, at forsikringen ikke dækker følge af ulykkestilfælde forårsaget af sikrede ved ... c) selvforskyldt beruselse. Af begæringsmaterialet underskrevet den 11.05.93 fremgår det, at afdøde ikke indenfor de sidste 10 år havde været indlagt, behandlet eller undersøgt på sygehus, ambulatori-

um eller lignende. Imidlertid fremgår det af journaloplysninger fra Vejle Sygehus at afdøde i april 1993, har været undersøgt og siden behandlet for epilepsi. Såfremt vi på tegningstidspunktet var blevet bekendt med afdødes undersøgelse/behandling ville der på policen være blevet tilføjet en klausul som undtager ulykkestilfælde der skyldes epilepsi, besvimelse eller kramper samt disse lidelsers årsag og følger. Endvidere undtages forværrelse af nævnte lidelser, selvom årsagen hertil måtte være et ulykkestilfælde. For god ordens skyld skal vi i denne forbindelse henvise til Lov om Forsikringsaftaler § 6,2. Endelig fremgår det af politirapporten og retskemisk undersøgelse at afdøde var temmelig alkoholpåvirket på skadetidspunktet, på trods af at epileptiske anfald forøges ved indtagelse af spiritus. Den udtagne blodprøve udviste en særdeles betydelig promille, hvorfor det er vores klare opfattelse, at uheldet skyldes afdødes påvirkning af alkohol på skadetidspunktet. På baggrund af ovennævnte må vi derfor beklage, ikke at kunne yde Dem erstatning for uheldet i henhold til de førnævnte undtagelser om selvforskyldt beruselse og sygdom."

I klagerens skrivelse af 1/5 2000 til selskabet hedder det: "Det er korrekt at U. [forsikringstageren] i foråret 1993 var til undersøgelse/samtale med en neurolog på baggrund af, at han havde haft et krampeanfald. Jeg deltog i samtalen og spurgte om der kunne være tale om epilepsi, (noget der kunne komme igen). Neurologens svar var, at han betragtede det som et enkeltstående tilfælde og at mange mennesker oplevede at have 1 eller 2 kramper i deres liv, uden at det nogensinde kom igen. Det var vores viden da forsikringen blev tegnet og der er vel god grund til at betragte en neurolog som en kapacitet vedrørende viden om krampeanfald/epilepsi. Desværre viste det sig senere, at det ikke var et enkeltstående tilfælde. Via mit arbejde har jeg et rimeligt kendskab til epilepsi og kender flere ikke handicappede der også lider af epilepsi. Jeg har ikke set nogle af sidstnævnte gruppe, sige nej tak til alkohol ved festlige lejligheder. Årsager der kan fremkalde krampeanfald, kan også være: glæde - psykisk ubalance - stress - særlige begivenheder, kort sagt ting ethvert menneske komme ud for. At U. skulle have haft et krampeanfald vides ikke af nogen. En ting der taler imod, er at der ikke var tungebid. I næsten alle tilfælde, hvor han havde krampeanfald, var der tungebid, men obduktionen viste at det ikke var tilfældet. Med hensyn til spiritusprocenten, ja så var han beruset. Vi havde tidligere haft båd og har været aktive sejlere i 11-12 år, så U. har helt fra sine unge dage været vandt til at færdes på en båd/havneområde. Politiet oplyste at der hang

noget tovværk fra båden og ned i vandet. Måske har det tovværk ligget på båden og han er snublet i det - jeg ved det ikke - ingen ved det! Ingen kan med rette påstå at beruselsen var skyld i ulykken - eller at den ikke var det. I hvert fald er han faldet og har slået sig, for der var læsioner ved øjenbrynene, hvor brillerne må være slået imod. Måske blev han slået bevidstløs af faldet - alle kan kun gisne. Jeg har talt med én af embedslægerne både umiddelbart efter ulykken og nu igen. Med baggrund i hans udsagn og egen opfattelse om at ingen kan påvise at ulykken skyldtes spiritus og ingen kan påvise at ulykken ikke skyldtes spiritus - har børnene krav på at få livsforsikringen udbetalt. Jeg mener dødsattesten bliver udfyldt af politi/embedslæge - og den siger ulykkestilfælde."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.: **5.00 Hvad dækker forsikringen** Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig pludselig udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af dette til følge. ... **6.00 Forsikringen dækker ikke 6.10 Sygdom m.v.** Forsikringen dækker ikke: Ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom. ... **6.20 Forsæt, grov uagtsomhed m.v.** Forsikringen dækker ikke: Følger af ulykkestilfælde forårsaget af sikrede ved: ... c) selvforskyldt beruselse ..."

Nævnet udtaler:
Det er nævnets opfattelse, at forsikringstageren afgav urigtige oplysninger på begæringen den 11/5 1993 ved ikke at oplyse om, at han i 1991 blev indlagt på Vejle Sygehus og igen i 1993 blev undersøgt på grund af de gentagne krampeanfald, for hvilke han modtog antiepileptisk behandling.

Der er herved ikke givet selskabet fornøden opfordring til inden forsikringens antagelse at tilvejebringe fornødne yderligere oplysninger om klagerens helbredstilstand. Da nævnet finder det antageliggjort, at selskabet kun ville have antaget forsikringen med den nævnte klausul, såfremt korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet med hjemmel i forsikringsaftalelovens § 6, stk. 2, har ændret forsikringen med tilbagevirkende kraft som sket.

Nævnet finder, at spørgsmålet om, hvorvidt forsikringstageren afgik ved døden som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde, kræver en bevisførelse, som ikke kan ske for nævnet, men må foregå ved domstolene, ligesom sagen kræver en medicinsk sagkundskab, som nævnet ikke råder over.

I medfør af § 4, stk. 1, i nævnets vedtægter må nævnet derfor afstå fra at viderebehandle denne del af sagen.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen vedrørende selskabets indføjelse af klausul på forsikringen kan ikke tages til følge.

Nævnet kan ikke afgøre sagen i øvrigt.

Poul Sørensen
formand