740/06

Den 18. april 2006 blev i sag nr. 66.530:

xxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Enken efter afdøde forsikringstager, som havde ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at udbetale forsikringssummen i anledning af forsikredes død.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at dødsfaldet ikke er forårsaget af et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand, samt at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom.

Det fremgår af sagen, at forsikrede den 9/1 2005 afgik ved døden som følge af en blodprop i hjertet (myokardieinfarkt). Af epikrise fra K. Sygehus fremgår bl.a.:

> "Resumé og plan
> 58-årig tidligere rask mand indbringes med hjertestop. Blev fundet med ventrikelflimmer hos naboen. Der er stødt gange flere i hjemmet. Ambulancelæge J.F. har været til stede og der er givet yderligere stød samt i.v. Cordarone.
> Herinde fortsættes genoplivningsforsøg i ialt 10 minutter. Pt. har i dette forløb ikke spontan puls på noget tidspunkt. Har udviklet lysstive pupiller, hvorfor yderligere genoplivning indstilles.

> Politiet underrettes og der er foretaget medicolegalt ligsyn, men man ønsker ikke retslig obduktion.
>
> I stedet foretages hospitalsobduktion, hvor man finder hjertet med let venstresidig hypertrofi. A. coronariae ses med svær arteriosklerose med spredte plaques og stenoser. 4 cm fra afgangen af højre koronararterie findes en frisk trombe. Dødsårsagen er således myokardieinfarkt."

Af journaludskrift af 10/1 2005 fra forsikredes egen læge fremgår bl.a., at forsikrede ”ikke på forhånd var kendt syg eller havde symptomer på sygdom”, hvorfor ”der er tale om uventet, pludselig død”.

Forsikredes død blev af klageren anmeldt til selskabet ved skrivelse af 3/2 2005.

Selskabet afviste at yde forsikringsdækning, hvilket selskabet meddelte klageren ved skrivelse af 25/2 2005.
Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvorfor hun klagede over denne ved skrivelse af 2/3 2005 til selskabet. Af skrivelsen fremgår bl.a.:

> "Min mand var ikke syg, og jeg er ikke vidende om, at myokardieninfarkt skulle være en bestående sygdom eller sygdomsanlæg ..."

Selskabet fastholdt sin afgørelse ved skrivelse af 9/3 2005 til klageren, der herefter indbragte sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren påstår selskabet tilpligtet at anerkende, at forsikredes død er forårsaget af et dækningsberettigende ulykkestilfælde, hvorfor selskabet skal udbetale forsikringssummen.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 6/5 2005 til nævnet bl.a. anført:

> "Den for forsikringen gældende ulykkesdefinition i forsikringsbetingelsernes stk. 2.2 er ikke opfyldt, da der ikke var nogen pludselig hændelse som forårsagede dødsfal-

det. Endvidere er hovedårsagen til dødsfaldet sygdom, som er undtaget i henhold til forsikringsbetingelsernes stk. 3.2.1.

Vi skal i denne forbindelse henvise til ankenævnskendelse nr. 58.866, 58.147 og 47.165, som vedrørte lignende sager."

Klageren og selskabet er efterfølgende fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelser til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**2. Hvad dækker forsikringen**

2.1 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

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

3. Hvad dækker forsikringen ikke

...

3.2 Sygdom m.m.

3.2.1 Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse)."

Nævnet udtaler:

Da det findes godtgjort, at hovedårsagen til blodproppen er sygdom eller et sygdomsanlæg i form af arteriesclerose, kan nævnet allerede af denne grund ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand