765/07

Den 26. februar 2007 blev i sag nr. 69.052:

xxxx xxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i PFA Pension, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens gener ikke er forårsaget af et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Endvidere har selskabet henvist til, at skaden er en følge af forudbestående sygdom eller sygdomsanlæg.

Det fremgår af sagen, at selskabet den 6/10 2005 modtog skadeanmeldelse, hvoraf bl.a. følgende fremgår:

"**10. A Beskrivelse af hvordan uheldet er sket samt hvilke(n) legemsdel€, der er beskadiget.** ...
Under oprensning af køkkengulvsklinker væltede jeg en dunk med 3-dobb. salmiakspiritus. Derved løb over halvdelen ca. 3 liter ud på gulvet. Jeg tørrede salmiakken op med gulvklud og vand.

B Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med uheldet.
Jeg fik en slem og kraftig hovedpine, efterfølgende mistede jeg smags- og lugtesans. Jeg havde beskyttelsesmaske på, alm. støvmaske, men det hjalp ikke.

C Gled, faldt eller snublede du. Hvis ja bedes omstændighederne nærmere beskrevet.

Jeg gled på gulvet og kom derved til at vælte dunken med opdagede det ikke med det samme.

D Hvad var, efter din mening, årsag til skaden

At jeg gled.

E Hvornår bemærkede du beskadigelsen

Et par timer senere.

…

G Har den beskadigede legemsdel tidligere fejlet noget, hvis ja, hvornår

Jeg har altid lidt af mindre smags og lugtesans som jeg er blevet skannet for på N. hospital 7/7 2004. Men der var intet påviseligt.

H Eventuelle yderligere kommentarer

Efter uheldet 21/8 05 er min smags- og lugtesans totalt forsvundet. Jeg ville se tiden an men indtil dato er der intet sket."

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet efterfølgende diverse lægelige oplysninger.

Af journaludskrift fra øre-, næse- og halslæge fremgår bl.a.:

"03.05.2004 - Anosmia

Søger for ophævet lugtesans. Tidl. arbejdet i W. med HA-fremstillinger og udvikling. Pensioneret for et lille års tid siden flyttet i hus i R. og siden da synes han at være blevet tiltagende lidt tæt i næsen og lugtesansen efterhånden forsvundet etc. Har haft noget hjerteflimmer og er i Marevanbehandling. Får også noge-BT-sænkende. Føler sig ikke speciel stoppet i næsen og ingen kendt allergi.

Alment upåvirket

Ydre næse: Devierende som følge af gammel fractur.

Cavum nasi: Der detumeseres og efterses med fiberskop. Umiddelbart fredelige slimhinder måske lidt fyldige i toppen men der er ingen polypi og der er intet purulent sekret. Septum er udtalt devierende og der er som sådan snævre pladsforhold i toppen.

Rhinopharynx er fri.

Øvrig ØNH-us.: isa

Nasonex Schering-Plough 50 mikg/dosis næsespray, susp. 1*140 DO, 2 pust i hvert næsebor 2 gange daglig.

Vi snakker om problematikken. PL. kan sagtens som sådan smage surt, sødt, salt og bittert, men alle de overordnede sanseindtryk mangler så det er helt klart at lugtesansen som er problemet. Da er jo et lidt ejendommeligt tidssammenfald med flytning til R. men han mener ikke umiddelbart der skulle være noget med indeklima etc. Vi arbejder i første omgang med næseslimhindeproblematikken. Starter op med nasalsteroid i dobbelt dosering.
Kontrol om 4 uger da med priktest og evt. supplerende tabl.
prednisolonkur parallelt med en scanning.

03.06.2004
Uændret problematik. Har brugt sprayen som anført men fornemmer ingen bedring. Nasonex Schering-Plough 50 mikg/dosis næsespray, susp. 1*140 DO, 2 pust i hvert næsebor daglig.
Vi fortsætter med nasalsteroid i normal dosering og bestiller en CT-scanning af bihuler incl. regio olfactorier og en oversigtsscanning over cerebrum. Igen når svar foreligger.
…
27.07.2004
CT-scanning ia, anosmien må opfattes som idiopatisk
Spørger til evt. øre-opr ve øre. Udfra prøverne og den dårlige skelneevne ve side, tror jeg ikke det er nogen god ide. Igen her ved problemer."

På grundlag af de modtagne oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 6/1 2006. Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorfor han ved skrivelse af 12/1 2006 anmodede selskabet om at revurdere sagen. Ved skrivelse af 21/2 2006 fastholdt selskabet det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning. Efterfølgende blev sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at det anmeldte ulykkestilfælde er dækningsberettigende.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 25/4 2006 til nævnet bl.a. anført:

"Vi mener ikke, at der er sket et ulykkestilfælde i forsikringsretlig forstand.

Dels er der ikke oplysninger i lægejournalerne om begivenheden den 21. august 2005, hvilket tyder på, at den ikke har været af større betydning for den allerede den gang gradvist aftagende smags- og lugtesans.

Dels er forsikringsbetingelsernes definition af et ulykkestilfælde ikke opfyldt. Generne er opstået over en længere periode før og efter den 21. august 2005, og kravet om pludselighed er dermed ikke opfyldt.

Hvis Ankenævnet finder, at der foreligger et ulykkestilfælde, er det omfattet af de ovennævnte undtagelser i forsikringsbetingelserne. Det er helt overvejende sandsynligt, at skaden skyldes den forud bestående sygdom, der havde ført til nedsat smags- og lugtesans, hvilket også viser, at L.H. havde latente sygdomsanlæg for at få nedsat smags- og lugtesans."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 1. Forsikringens omfang**

Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en tilfældig, at den forsikredes vilje uafhængig pludselig udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af dette til følge.

…

§ 2. Forsikringen dækker ikke:

Sygdom.

Stk. 2. Ulykkestilfælde, der indtræder som følge af sygdom.

Stk. 3. Følge af ulykkestilfælde, som beror på latente sygdomsanlæg."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke godtgjort, at klagerens gener er en følge af den anmeldte hændelse den 21/8 2005. Allerede derfor kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen