771/07

Den 25. april 2007 blev i sag nr. 70.812:

xxxx xxxxx xxxxx xx xxxxxxxxx
xxxxxx xxxxxxxxxx
xxxx xxxxx xxxx x
xxxx xxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Boet efter nu afdøde forsikringstager, der havde Pluslivsforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at udbetale forsikringssummen.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at forsikrede har begået selvmord, hvilket er undtaget fra dækning.

Det fremgår af sagen, at nu afdøde S.H.M. i 1999 tegnede Pluslivsforsikringen i selskabet. Selskabet fik via CPR-registret oplyst, at han var død den 24/8 2006.

Af dødsattest dateret 25/8 2006 fremgår:

"Den umiddelbare dødsårsag var
Suffocatio per suspensionem
Kvælning ved hængning
Som var en følge af
Depressiomentis
Depression
...
Nu afdøde var en 41-årig, gift mand med 3 hjemmeboende børn, der den 24.08.06 blev fundet hængende fra et træ i skoven ved K.-blokhuset i V. Tilkaldt ambulancepersonale startede genoplivning ved ankomsten og denne fortsatte på KAS H. Der kom ingen hjerteaktion, hvorfor han blev erklæret død kl. 13.25. Der blev fundet afskedsbrev i afdødes taske. Afdøde havde hængt sig med et kraftigt, hvidt, flettet reb med glideknude. Rebet var fastgjort til højtsiddende gren i stort træ. Der var intet

mistænkeligt på findestedet. Nu afdøde var sidst set i live om morgenen. Ifølge egen læge havde nu afdøde være i behandling for depression på KAS B. i efteråret 2004 med et efterfølgende ambulant forløb. Nu afdøde havde den 17.08.06 henvendt sig på skadestuen på KAS B., hvor der var startet antidepressiv behandling. Ifølge ægtefællen havde nu afdøde for lang tid siden truet med selvmord og havde haft et reb med i skoven, men ægtefællen troede ikke, at nu afdøde havde disse tanker aktuelt. Han havde dog været bekymret omkring økonomi, og dette gik afdøde på.

Objektiv: En efter det oplyste 41-årig mand med alderssvarende udseende. ET normal. Ligpletter på hele rygsiden. Bevaret dødsstivhed. Begrænsede punktformede blødninger i øjnenes bindehinder. Omkring halsen ses snørefure med underhudsblødninger mest tydeligt i højre side af nakken. Det vurderes, at knuden har siddet over højre pulsåre på halsen, hvilet formentlig har begrænset forekomsten af blødningerne i øjnenes bindehinder. Der ses intet spærrende indhold i forreste del af mundhulen. Ingen tegn på vold eller sygdom i øvrigt. Ingen særlige kendetegn."

Af journaludskrifter fra psykiatrisk skadestue fremgår, at S.H.M. den 24/7 2006 henvendte sig i skadestuen. I journalen er anført:

"41-årig mand, tidligere kendt med depression og selvmordsforsøg. Har nu fornemmelsen af at han ikke kan styre sine tanker. Tankerne løber i ring og patienten beskriver tankemylder. Disse tanker drejer sig om bekymringer ang. huskøb samt af salg af tidligere bolig. Patienten beskriver, at disse symptomer ligner dem han havde for ca. 2 år siden. Patienten sover dårligt om natten. Patienten tager kraftigt afstand til suicidale tanker og forsøg. Patienten beskriver at ovennævnte symptomer har stået på i 1 1/2 måneds tid."

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal udbetale forsikringssummen, idet hun har anført, at hendes ægtefælle døde som følge af sygdom. Klageren har i sin klageskrivelse dateret 15/12 2006 anført:

"I dødsattesten side 2, som A.B. krævede som dokumentation for min mands død står der:

Dødsårsag I
Den umiddelbare dødsårsag var
Kvælning ved hængning
Som var følge af
Depression

Dødsmåden
.....: .....: Selvmord: X .....: .....:

Da dødsattestens ordlyd ikke stemmer overens med, hvad A.B. fremhæver som fakta i forsikringsbetingelsernes afs. 1, stk. 5, som ligger til grund for deres afgørelse, mener jeg ikke, at A.B. har ret i deres afgørelse.

> Fakta er at depression ikke er omfattet af undtagelserne i afs. 1, stk. 5, samt at der ikke nævnes noget om undtagelser der vedrører dødsmåder. Et forsikringsselskab kan da ikke 'dreje' ordene, så de passer ind i en forældet forsikringspolice (betingelser). De må vel opdatere deres (forsikringsbetingelser) police, så den passer til virkeligheden."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 15/1 2007 til nævnet anført:

> "Vi må fastholde, at - uanset forudgående sygdom af den ene eller anden art - så er følger efter selve handlingen, selvmord, undtaget fra forsikringsdækning."

Klageren har i skrivelse af 31/1 2007 anført:

> "Jeg anker AB's afslag på at udbetale forsikringssummen med udgangspunkt i de to skrivelser, som jeg har til rådighed - den officielle dødsattest og forsikringsbetingelserne (- som AB selv har påpeget, at jeg skulle læse).
> Jeg mener ikke, at AB forholder sig til ordbruget i den officielle dødsattest og ordbruget i forsikringsbetingelserne.
> Embedslægerne/Sundhedsstyrelsen opererer med to begreber - begreberne dødsårsag og dødsmåde. Hvilket vel også må gælde for AB. I dødsattesten er der anført, at min mands dødsårsag var en følge af en depression og ikke en direkte følge af dødsmåden. Det er mig uforståeligt, at AB konkluderer, at dødsmåden er en direkte følge af dødsårsagen, når der er noteret en diagnose i 'som var en følge af... '.
>
> Uanset ovenstående kan jeg forstå, at AB fastholder at (citat) '... uanset forudgående sygdom af den ene eller anden art - så er følger efter selve handlingen, selvmord, undtaget fra forsikringsdækning'. Jeg skal dog foretage en særdeles kreativ læsning af den officielle dødsattest for at få den til at passe med ovenstående ordbrug og kan ikke genfinde ordene i forsikringsbetingelserne. Måske er det derfor, at AB ikke benytter den officielle dødsattest.
> Som et minimum må den officielle dødsattest være AB og min (som alm. borger) fælles platform/udgangspunkt.
> Når dødsattesten og forsikringsbetingelserne læses er fakta stadigvæk for mig, at depression ikke er omfattet af undtagelserne i afsnit I stk. 5, - samt at der ikke nævnes noget om ordene; ... dødsmåde, ... uanset forudgående sygdom af den ene eller anden art, ... følger efter selve handlingen ..., ord som AB skriver, i deres forsøg på at få min mands dødsårsag til at passe ind i deres forsikringsbetingelser."

Her over for har selskabet i skrivelse af 20/2 2007 ti nævnet anført:

> "Det er evident, at - hvis et forsikringsselskab vil forbeholde sig ansvarsfrihed, hvis forsikringsbegivenheden er fremkaldt af forsikrede med vilje - så skal der gøres opmærksom på, at selvmord ikke er dækket.

Undtagelserne fra dækningen er netop tydeligt beskrevet i forsikringsbetingelsernes pkt. 5., og der skal således slet ikke tages stilling til evt. forudgående sygdom eller til forsikredes evt. psykiske bevæggrunde til at vælge at begå selvmord."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**5. Undtagen risiko.**

Forsikringen dækker ikke følger efter:

...

- selvmord eller selvmordsforsøg."

Nævnet udtaler:

Gruppeforsikringen i det indklagede selskab undtager dødsfald som følge af selvmord - og dette uanset hvor længe forsikringen har været i kraft. Herved har selskabet fraveget § 100 i forsikringsaftaleloven. Uanset om selvmordet skyldes sygdom, finder nævnet, at selskabet i de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser med tilstrækkelig klarhed har undtaget dækning i dette tilfælde.

Nævnet kan på den baggrund ikke kritisere selskabets afgørelse, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson