788/08

Den 23. januar 2008 blev i sag nr. 72.129:

xxxxx xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx xx xxx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har fritidsulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren ikke har været udsat for en ulykke i forsikringsbetingelsernes forstand. Desuden har selskabet henvist til, at forsikringen ikke dækker ulykkestilfælde eller følger deraf, hvis hovedårsag er sygdom eller sygdomsanlæg.

Det fremgår af sagen, at klageren blev indlagt på hospitalet på grund af et biluheld. Klageren var på tidspunktet for indlæggelsen under psykiatrisk behandling og var derfor under tilsyn med fast vagt. Den 24/10 1999, da klageren kortvarigt var uden opsyn, kravlede hun ud over altanen og faldt syv meter ned. Hun pådrog sig herved et brud på lårbenshalsen, der senere resulterede i indsættelse af hofteprotese.

Klageren er fremkommet med flere forklaringer på, hvorfor hun sprang ud fra altanen - dels at hun så en tulipan og ville nå den, dels at hun så nogle børn nedenfor og troede, det var hendes, og derfor ville derned.

Skaden er anerkendt som en patientskade, idet det blev vurderet, at en komplikation i form af en dropfod i forbindelse med indsættelse af en hofteprotese er så sjælden, at lovens krav er opfyldt.

Efter selskabets afvisning af at yde dækning har klagerens advokat indbragt sagen for Fællesnævnet 3F/Alka - et nævn, der er oprettet af indklagede selskab og 3F i fællesskab.

Ved afgørelse af 3/5 2007 har Fællesnævnet fastholdt afgørelsen, hvorefter sagen ved skrivelse af 6/7 2007 er blevet indbragt for Ankenævnet for Forsikring med påstand om dækning af det anmeldte ulykkestilfælde.

Selskabet har i svarskrivelse af 24/8 2007 henvist til Fællesnævnets afgørelse af 31/5 2007, hvori det hedder:

> "Ifølge de på ulykkestidspunktet gældende forsikringsbetingelser afsnit 2 punkt a dækker ulykkesforsikringen, 'Legemsbeskadigelse som følge af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig udefra kommende hændelse, hvorved den forsikrede ufrivilligt kommer til skade'.
>
> Til en begyndelse må fællesnævnet anføre, at det efter nævntes opfattelse er tvivlsomt om skadelidtes fald/spring fra altanen - under henvisning til ovennævnte definition - kan betragtes som et ulykkestilfælde i forsikringens forstand.
>
> Såfremt det antages at handlingsforløbet alligevel må betragtes som et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand, er der i betingelsernes afsnit 7 opregnet visse undtagelser til forsikringens dækning.
>
> I afsnit 7 punkt a er det bestemt, at 'Ulykkestilfælde eller følger deraf hvis hovedårsag er sygdom eller sygdomsanlæg' ikke dækkes på forsikringen.
>
> Det fremgår klart af de lægelige oplysninger, at skadelidte på ulykkestidspunktet var psykotisk, var i behandling for dette samt at dette var årsagen til at skadelidte faldt/sprang ud fra altanen.
>
> Psykose er en sygdom og selvom psykosen muligt er en følge af færdselsuheldet, er hoftebruddet ikke en følge af færdselsuheldet, men derimod en følge af en ny ulykke (med helt separate og uafhængige følger) nemlig faldet/springet fra altanen, som har sin årsag i sygdommen (psykosen). Er ulykkestilfælde eller følger deraf, hvis hovedårsag er sygdom eller sygdomsanlæg kan som tidligere nævnt ikke dækkes på forsikringen.
>
> Af forsikringsbetingelsernes afsnit 7 punkt K fremgår det, at forsikringen ikke dækker 'Ulykkestilfælde, der er fremkaldt af den tilskadekomne ved forsæt eller grov uagtsomhed ...'.

Det er i den forbindelse udtrykkeligt anført i forsikringsbetingelserne, at denne bestemmelse finder anvendelse uanset sikredes sindstilstand eller tilregnelighed på ulykkestidspunktet.

Såfremt den oplysning skadelidte gav overlæge O.F. - at skadelidte følte sig indespærret på B. Sygehus og derfor sprang ud over altanen - lægges til grund er der tale om en forsætlig handling.

Såfremt en af de øvrige forklaringer lægges til grund - enten at skadelidte ville plukke en tulipan nedenfor altanen eller at skadelidte så nogle børn hun ville ned til - er der klart tale om en groft uagtsom handling. Det at kravle ud over en altan i 2. sals højde - uanset årsagen hertil - må betragtes som groft uagtsomt.

Forsikringsaftalelovens § 19 er fravigelig og da det klart er bestemt i forsikringsbetingelserne, at afsnit 7 punkt k er gældende uanset sikredes sindstilstand eller tilregnelighed på uheldstidspunktet kan følgerne af faldet fra altanen ikke berettige til erstatning fra forsikringen.

For så vidt angår den eventuelle fejloperation der måtte være sket under behandlingen af skadelidtes hoftebrud må fællesnævnet henvise til forsikringsbetingelsernes afsnit 7 punkt f, hvoraf det fremgår, at forsikringen ikke dækker følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde.

Dette betyder, at følger af lægelig behandling som hovedregel ikke er dækket på forsikringen, uanset om der matte være begået fejl fra lægens eller hospitalets side. Den eneste undtagelse fra denne hovedregel er, hvis den fejlbehæftede lægelige behandling/operation er sket som led i behandlingen af et ulykkestilfælde, som i øvrigt er dækket på forsikringen.

Da faldet/springet fra altanen ikke er et dækningsberettiget ulykkestilfælde på forsikringen er følgerne af den lægelige behandling i forbindelse hermed ej heller dækningsberettiget på forsikringen.

Fællesnævnet må af de ovennævnte grunde give Alka forsikring medhold i den trufne afgørelse, hvorefter der ikke kan udbetales yderligere erstatning til Deres klient.

Det skal afslutningsvis bemærkes, at fællesnævnet ikke har forholdt sig til om anmeldelsen af ulykkestilfældet eller fremsættelsen af kravet i øvrigt skulle være forældet efter Forsikringsaftalelovens § 29."

Endvidere anfører selskabet i svarskrivelsen af 24/8 2007:

"Endelig skal vi bemærke, at vi med henvisning til Forsikringsaftalelovens § 29 finder klagers krav forældet.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at der ikke er foregået lægelige udredning eller behandling siden 27. juni 2000. Det fremgår endvidere af Patientforsikringens afgørelse, at klagers helbredstilstand var stationær den 27. juni 2000.

Klagers krav forfaldt således den 27. juni 2000 og Forsikringsaftalelovens 2-årige forældelsesfrist begyndte således at løbe på dette tidspunkt. Klagers krav er således forældet med udgangen af 2002. Da kravet ikke er fremsat før ved anmeldelsen den 19. maj 2005, må selskabet afvise kravet som forældet.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at klager har været advokatrepræsenteret siden august 2000."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**AFSNIT 2 HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN:**
A. Legemsbeskadigelse som direkte følge af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig udefra kommende hændelse, hvorved den forsikrede ufrivilligt kommer til skade.
...
AFSNIT 7 HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN IKKE:
A. Ulykkes tilfælde eller følge deraf, hvis hovedårsag er sygdom eller sygdomsanlæg.
...
K. Ulykkestilfælde, der er fremkaldt af den tilskadekomne ved forsæt eller grov uagtsomhed
...
Disse bestemmelser findes anvendelse uanset sikredes sindstilstand eller tilregnelighed på ulykkestidspunktet."

Nævnet udtaler:

Allerede fordi skaden vil være undtaget i medfør af undtagelsesbestemmelsen i betingelsernes afsnit 1 og 7. A og K, finder nævnet ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson