857/10

Den 11. april 2011 blev i sag nr. 77.820:

xxxx xxxxx xxxx xxxxxx
xxxxxx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Genworth Financial
Kirkebjerg Allé 86b
2605 Brøndby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Boet efter afdøde forsikrede, der var omfattet af en gruppelivsforsikring i Genworth Financial, klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i anledning af forsikredes død.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at dødsfaldet direkte eller indirekte relaterer sig til et alkoholmisbrug, som forsikrede havde på tegningstidspunktet, og som hun var - eller burde have været - bekendt med.

Forsikrede, der var født i 1948, blev efter det oplyste omfattet af gruppelivsforsikringen den 11/11 2005. Hun afgik ved døden den 3/11 2008, hvilket blev anmeldt til selskabet den 20/11 2008.

Af generel helbredsattest af 14/7 2006 fra forsikredes egen læge fremgår bl.a.:

"Hvor længe har De været patientens læge
I ca. 20 år.

1. Sygehistorie
…
Udover hendes dårlige ryg har hun egentlig ikke nogen lidelser. Ved undersøgelsen her til brug for den generelle helbredserklæring blev der foretaget en del blodprøver, som afslørede påvirkede levertal, og direkte adspurgt medgav hun, at hun måske nok i den senere [tid] havde nydt lidt mere alkohol end rimeligt var, men allerede efter denne konsultation var det tyde-

ligt for mig, at hun havde besluttet sig for at minimere det, og leverprøverne og hendes almene tilstand blev prompte også meget bedre.
Jeg har aldrig nogen sinde tidligere haft mistanke om et overforbrug af alkohol, og jeg tror det er noget der først har fundet sted de sidste måneder.
…
2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager
Ved første undersøgelse synes jeg nok hun var lidt ældet i forhold til tidligere, men ved de følgende undersøgelser lignede hun fuldstændig sig selv med et sundt udseende, bevæger sig rundt på normal vis, godt humør, reel i sin tankegang og fremstilling af egen situation og absolut ikke alkoholpåvirket.
…
Blodprøver alle normale fraset let påvirket leverfunktion specielt er der ingen tegn på osteoporose biokemisk.
…
9. Eventuelt
…
Det i den senere tid lidt overdrevne alkoholforbrug tror jeg ikke har fundet sted igennem ret lang tid, jeg har i hvert fald ikke haft nogen mistanke om det tidligere overhovedet, og jeg tror derfor heller ikke, at det har haft væsentlig betydning for hendes arbejdsindsats."

Af dødsattesten, der er udfærdiget af embedslægen på baggrund af ligsyn foretaget den 4/11 2008, fremgår bl.a.:

"

Dødsårsag I. Det sygdoms-, misbrugs- og/eller skadesforløb der førte til døden			ICD 10	Tidsrum mellem relevant sygdoms opståen og dødens indtræden
A	Den umiddelbare dødsårsag:	Mors, causa ignota (fundet død)	R 989	

Dødsårsag II. Andre stadig aktive sygdomme, misbrug eller skader, der kan have medvirket til døden	ICD 10	Tidsrum mellem relevant sygdoms opståen og dødens indtræden
Kronisk alkoholisme	F102	År
Leversvigt uden specifikation	K729	Måneder

Dødsmåde Naturlig død ☒
...
Obduktion: Ingen: ☒
…
Supplerende oplysninger:
Af politirapport … fremgår at nu afdøde, der i gennem mange år havde været alkoholmisbruger, blev fundet død af sin søn liggende på ryggen i soveværelset. I køkkenet, i badeværelset og i soveværelset var der afføring på gulvet. Nu afdøde havde tilsyneladende forsøgt af tørre dette op. Afdøde var meget gullig i huden og der var sikre dødstegn. Ingen tegn på voldsomheder eller kamp, der var orden i huset, men der blev fundet adskillige tomme tre-liters vinkartoner. Der var ikke tegn på selvmord. Nu afdødes mand, kaptajn, var på langturssejlads. Afdøde var senest konstateret i live 17 timer inden hun blev fundet død.

Ved det retslægelige ligsyn ses en normalvægtig kvinde, udtalt gul i huden og øjne. … Der ses adskillige snuble/tumlelæsioner svarende til albuer, hoftekamme, knæ og skinneben af varierende alder. Ingen tegn på vold påført af anden person."

Af lægeerklæring af 5/12 2008 fra forsikredes egen læge fremgår bl.a.:

"Dødsårsag (på dansk): Leversvigt. Kronisk alcoholisme.

Hvis dødsårsagen er sygdom:

Hvornår blev denne konstateret første gang?
04 05 2006
DD MM ÅÅÅÅ

Er der tale om selvmord?
Ja _ Nej X"

I erklæring af 4/5 2009 fra forsikredes egen læge hedder det bl.a.:

"I de sidste 10-12 år er hun kommet regelmæssigt, fordi hun havde en kronisk dårlig ryg, så jeg har set hende et par gange årligt.

I forbindelse med opfølgning af hendes dårlige ryg, som foranledigede, at hun de sidste 10-12 år har måttet arbejde i flexjob, så jeg hende bl.a. maj 2006. Her var det tydeligt at se, at hun så alment syg og dårlig ud på en måde, som ikke havde noget at gøre med hendes rygsygdom. Hun har aldrig fejlet noget andet end sin dårlige ryg, hun har ikke fået medicin andet end smertestillende medicin. Fordi hun så så dårlig ud, blev der taget blodprøver for 1. gang på min foranledning, nemlig d. 04.05.06. Her var leverenzym ALAT lettere forhøjet på 108, basisk fosfatase 81, men øvrige rutinemæssige blodprøver var normale.
Jeg så hende igen 24.05.06, hvor hun ligeledes så fysisk meget medtaget ud og hun duftede af alkohol. Jeg fik mistanke om, at hun havde misbrugt alkohol en tid og at dette kunne være årsag til, at hun så fysisk syg og afkræftet ud. Hun blev konfronteret med min mistanke, men benægtede alkoholmisbrug, men medgav dog, at hun drak rødvin dgl., men ikke i store mængder.
Nye blodprøver d. 08.06.06 viser en voldsom stigning i leverparametrene, således at ALAT steg til 498, basisk fosfatase var 1. gang forhøjet på 115 og gammaglutamyltransferase (GGT) var på 1497. Jeg så hendes igen d. 13.06.06, hvor hun var tremulerende og hun blev konfronteret med de stærkt stigende leverparametre og medgav, at alkohol nok var årsagen til leverpåvirkningen. Hun blev tilbudt hjælp, men ville klare problematikken selv. For at udelukke virusbetinget leverbetændelse, tog vi nye blodprøver, nemlig hepatitisprøver d. 14.06.06, men vi kunne ikke påvise nogen hepatitis B eller C.
Jeg så hende igen d. 13.06., hvor hun faktisk så forbavsende godt ud og lignede faktisk sig selv fra tidligere, og der var ingen alkoholduft, hun lignede heller ikke en, der havde drukket nævneværdigt i den sidste periode. Der blev taget nye blodprøver d. 30.06.06 og her var leverparametrene faldet, ALAT faldet til 216, basisk fosfatase kun faldet til 111, GGT var faldet ganske lidt til 1279.
Jeg så hende sidste gang 13.07.06 til udfærdigelse af en generel helbredsattest til brug ved en kommunal sagsbehandling. Hun var tilrådet, at vi skulle følge op på hendes leverpåvirkning, men hun henvendte sig ikke siden, så jeg har sidst set hende fysisk d. 13.07.06.
D. 03.11.08 finder hendes søn hende uventet død i eget hjem. Tilkaldt lægeambulance konstaterer dødens indtræden for en del timer siden og man konstaterede, at hun er helt gul og har formentlig haft blodige opkastninger inden dødens indtræden. Se vedlagte kopi af skadenotat.

Der bliver ikke foretaget obduktion, men man må formode, at hun er død i akut leversvigt grundet flere års større alkoholforbrug.
Vi har som eneste medicin nogensinde kun udskrevet øjendråber mod allergi i en periode i 2006.
1. gang jeg fik mistanke om et alkoholmisbrug var i maj/juni 2006, men det kan sagtens have fundet sted årene forinden."

Af erklæring af 14/6 2009 fra selskabets lægekonsulent fremgår bl.a.:

"Medicinske betragtninger:
Leversvigt og blodigt opkast er en velkendte følgesygdomme til et omfattende alkoholforbrug. Det tager mindst 10 års omfattende alkoholmisbrug, at udvikle den form for leversvigt, der forårsagede UMS død. I juni 2006 blev det konstateret, at levertallene var skæve. Alkoholmisbruget må have fundet sted igennem mange år før dette, idet der går adskillige år med alkoholmisbrug før levertallene bliver skæve.

Sammenfatning:
Alt tyder på, at [forsikrede] havde et omfattende alkoholmisbrug, der allerede på tidspunktet, hvor forsikringen blev tegnet, havde fundet sted i adskillige år.

[Forsikrede] må have været klar over sit alkoholmisbrug, da hun tegnede forsikring. Det var dette alkoholmisbrug, der forårsagede hendes død."

I klagebrev af 10/11 2009 fra forsikredes ægtefælle til selskabet hedder det bl.a.:

"Den 01.04.2006 blev [forsikrede] sygemeldt af … Kommune med henblik på vurdering til pension. Dette trak fuldstændigt tæppet væk under min hustru, som absolut ikke ville pensioneres. Jeg var desværre ikke hjemme og kunne støtte hende. [Forsikrede] indtog i en kortere periode mere alkohol end normalt, og spiste stort set ingen ting. Den 04.05.06 blev ALAT målt til 108, hvilket kun er lettere forhøjet og ikke en indikation af mange års alkoholmisbrug. Ved lægekonsultationen forsøgte hun at udrede sine problemer, men læge … havde ikke tid, eller var uvillig, og afsluttede konsultationen med: 'Så er det op på stikkerne, moster'. Dette bar ved til bålet, og ALAT steg til 498 den 08.06.06, for derefter at falde til 216. Da jeg kom hjem var min hustru kommet oven på igen, og hun orienterede mig om, hvad der var sket. Efterfølgende ønskede hun ikke at tale med sin læge, og jeg opfordrede hende til at skifte, men det skete aldrig. Denne kontrovers forstærkede hendes aversion mod læger og var medvirkende til hendes alt for tidlige død.

Som nævnt ovenfor blev ALAT (levertal) målt til 108 d. 04.05.06 og til 498 d. 08.06.06. Regner man baglæns, må ALAT selvsagt kort før have været et godt stykke under 70 (normal) kort før, og kan således ikke have været forhøjet ved forsikringens ikrafttræden d. 11.11.2005."

Af klageskemaet, der er underskrevet af forsikredes ægtefælle den 11/2 2010, fremgår bl.a.:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Genworth Financial har afvist at udbetale gruppelivsforsikring i forbindelse med min hustru [forsikredes] død den 3/11-2008. Begrundelse - at min hustru skulle være død af alkoholmisbrug, hvilket hun ved forsikringens ikrafttræden burde have haft kendskab til. Lånet og der-

med følgende gruppelivsforsikring blev tegnet 9/11-2005, *Og min hustru havde ikke grund til på det tidspunkt, at antage, at hun fejlede andet end dårlig ryg.*

I forbindelse med, at min hustru blev førtidspensioneret mod sin vilje først på sommeren 2006, indtog min hustru i en kort periode mere alkohol end sædvanligt, men indså også efter konstaterede stigende levertal første gang målt 4/5-2006, at dette var uholdbart, og det forbedredes da også straks, hvilket fremgår af lægeerklæring 14/7-2006 … I anmeldelse af dødsfald til Genworth 5/12-2008 og i lægeerklæring 4/5-2009 skriver samme læge, at dødsårsagen er kronisk alkoholisme og leversvigt, og oplyse enkelte detaljer, som er klart i modstrid med hans egen erklæring af14/7-2006.

Af dødsattesten fremgår det, at dødsårsagen er Mors, causa ignota (fundet død). Dødsårsag II: Kronisk alkoholisme og leversvigt uden specifikation. Dødsårsag II er som bekendt faktorer, som kan have medvirket til døden, dette er formodninger/antagelser - intet andet. [Forsikrede] blev ikke obduceret, og dødsårsagen kan derfor ikke fastslås med sikkerhed. I følge, som oplyst til veninder kort før sin død, led min hustru af lungebetændelse og havde høj feber, hvilket underbygges af, at hun blev fundet død kun iført shorts og T-shirt, en helt usædvanlig påklædning i starten af november. Lungebetændelse er således den mest sandsynlige dødsårsag. Min hustru led af kraftige og stærkt tiltagende rygsmerter, og indtog en del paracetamol, hvilket kan have påvirket leverfunktionen. Derudover kan selvmord heller ikke helt udelukkes. I hjemmet var der tradition for at drikke vin til aftensmaden de fleste dage i ugen, Forbruget har ikke oversteget Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Min hustru [forsikrede] har således ikke haft grund til at antage, at hun fejlede andet end en dårlig ryg ved tegning af gruppelivsforsikringen den 9/11-2005. Dødsårsagen er ikke fastslået med sikkerhed, da der ikke er foretaget obduktion. Der foreligger ingen oplysninger, som fastslår, at hun skulle have været syg, eller vidende derom ved tegning af gruppelivsforsikringen den 9/11-2005.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
At gruppelivsforsikringen kommer til udbetaling."

Selskabet har i brev af 21/3 2010 til nævnet bl.a. anført:

"**ANBRINGENDER**
Selskabet anbringer følgende til støtte for, at klagen ikke kan tages til følge:

- At der i forsikringsbetingelsernes tegningsbestemmelser er beskrevet følgende:

Hvis du ved forsikringens etablering har kendskab til:

• *Sygdom eller personskade, som senere måtte give anledning til anmeldelse af dødsfald.*
- vil *vi alligevel forsikre dig. Du er dog ikke berettiget til forsikringsdækning, som direkte eller indirekte relaterer sig til den sygdom eller personskade, som du havde, eller burde have, kendskab til på ethvert tidspunkt før forsikringens etablering.*

- At forsikringstageren havde et overforbrug af alkohol ved tegning af forsikringen
- At dødsfaldet direkte eller indirekte relaterer sig til det alkoholforbrug, som forsikrede led af ved forsikringens tegning.
- At det tager mindst 10 års omfattende alkoholforbrug, at udvikle leversvigt."

Hertil har forsikredes ægtefælle i brev af 13/4 2010 til nævnet bemærket:

"Genworth Financial henholder sig vedholdende til, at min afdøde hustru [forsikrede] skulle have haft et stort alkoholforbrug ved etablering af forsikringen, og at hun derfor efterfølgende er død af leversvigt. Dette er absolut ikke tilfældet. Der har været et moderat alkohol forbrug i mange år, inden for Sundhedsstyrelsens anbefalinger, men om dette kan have påvirket leveren vides ikke.

[Forsikrede] havde tiltagende smerter, og indtog en del paracetamol, et stof som iflg. IRF - Institut for Rationel Farmakoterapi medfører leverenzymstigning, et forhold som ikke er taget i betragtning. [Forsikrede] blev ikke obduceret, og dødsårsagen kan derfor ikke fastslås med sikkerhed. Det skal også og især bemærkes, at det i 2006 målte levertal først steg voldsomt efter at hun havde haft en særdeles ubehagelig konsultation ved egen læge (se brev dateret 10-11-2009).

Ifølge politirapport ref. dødsattest skulle der være fundet flere tomme tre-liters vin kartoner. Her skal jeg lige bemærke, at da jeg rejste ud først i september, 2 måneder før [forsikredes] død efterlod jeg 3-4 kartoner med sjatter, som stammede fra sommerens åbent hus arrangement i forbindelse med min hustrus 60 års fødselsdag den 5. august. De delvis tomme kartoner skulle smides ud efter et par måneder pga. begrænset holdbarhed, og tjener derfor ikke som bevis på, at min hustru skulle have konsumeret disse.

Min hustrus sidste 3 uger i live står hen i det uklare. [Forsikrede] havde ifølge egen opfattelse lungebetændelse, men ville ikke have lægehjælp. Der kan have været stærkt tiltagende rygsmerter, som blev dulmet med paracetamol, og måske med alkohol, men i så fald i stærk kontrast til hendes mådeholdenhed udvist op til hendes 60 års fødselsdag. Jeg kan ikke afvise, at hun gav op pga. sine rygsmerter og direkte eller indirekte begik selvmord. [Forsikrede] kunne måske have været i live i dag, hvis hun havde fået kvalificeret lægehjælp i sommeren 2006, samme læge, som med stor skråsikkerhed udfylder en dødsattest til Genworth Financial uden at have set liget endsige den afdøde i tre år.

Uanset hvordan min hustru døde, og hvordan hun levede i hendes sidste tid på denne Jord, så var hun ved indgåelse af forsikringen uden kendskab til nogen sygdom eller personskade, som senere måtte give anledning til anmeldelse af dødsfald. Det samme var hendes egen læge."

Selskabet har ved brev af 22/4 2010 meddelt nævnet, at det ikke har yderligere kommentarer til sagen.

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Generelle bestemmelser**
…
2. Forsikrede
…
Etableringskriterier
Det er en betingelse, at du ved forsikringens ikrafttræden:
…

- Er indforstået med, at sygdom eller personskade, som du har, eller burde have, kendskab til ved forsikringens etablering, og som senere måtte give anledning til anmeldelse af dødsfald, ikke er dækket af forsikringen.

Hvis du ved forsikringens etablering har kendskab til:
- Sygdom eller personskade, som senere måtte give anledning til anmeldelse af dødsfald.

- vil vi alligevel forsikre dig. Du er dog ikke berettiget til forsikringsdækning, som direkte eller indirekte relaterer sig til den sygdom eller personskade, som du havde, eller burde have, kendskab til på ethvert tidspunkt før forsikringens etablering.

…
Dødsfald
…
15. Undtagelser i dækningen
Vi udbetaler ikke forsikringsydelse:
…
- Ved dødsfald, som skyldes sygdom eller personskade, som du ved forsikringens ikrafttræden havde eller burde have haft kendskab til."

Nævnet udtaler:

På det i sagen foreliggende grundlag finder nævnet, at selskabet ikke har godtgjort, at forsikredes død direkte eller indirekte relaterer sig til et alkoholmisbrug, som hun på tegningstidspunktet havde - eller burde have haft - kendskab til. Det er således nævnets opfattelse, at selskabet ikke har været berettiget til at afvise forsikringsdækning med den anførte begrundelse som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Genworth Financial, skal anerkende, at det ikke har været berettiget til at afvise forsikringsdækning med henvisning til forsikredes alkoholmisbrug, og selskabet skal på den baggrund genoptage sagens behandling og yde forsikringsdækning i overensstemmelse med de gældende forsikringsbetingelser.

Poul Sørensen