863/11

Den 14. marts 2011 blev i sag nr. 78.498:

xxxxxxx xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Runa Forsikring A/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Runa Forsikring A/S. Hun klager over selskabet afvisning af at anerkende et anmeldt ulykkestilfælde som dækningsberettigende.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, dels at der ikke er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand, dels at forsikringen ikke dækker ulykkestilfælde, herunder besvimelsestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom.

I skadeanmeldelse af 26/2 2010 har klageren bl.a. anført:

"**6. Uheldsbeskrivelse**
1. Beskriv udførligt, hvad der skete.
Vågnede op med kvalme, når på badeværelset og besvimer. Falder og slår mig i hoved, nakke, ryg, arme og ben. Besvimer 7-8 gange i perioden fra kl. 04 til 19.00.
Læge tilkaldt kl. 08.00 og igen kl. 18.00"

Efter at selskabet ved brev af 12/4 2010 afviste at yde dækning med henvisning til, at forsikringen ikke dækker sygdom eller følger heraf, anførte klageren i brev til selskabet af 30/4 2010 bl.a.

"Jeg kan forstå på jeres svar af 12/4-2010, at jeg har ikke oplyst sagen grundigt nok:

Vi var på restaurant og vi fik bl.a. kylling og salat. Da jeg vågnede kl.4 om morgenen med kvalme, gik jeg i badeværelset, hvor jeg kastede op, gled i opkastet, faldt og slog hovedet, så jeg besvimede.

Årsagen til dette er ikke en sygdom, men en madforgiftning, pludselig opstået og udefrakommende. Jeg var ikke på det tidspunkt dehydreret.

Jeg har lige siden jeg faldt og efter smerterne fra slagene havde fortaget sig, fået behandlinger hos fysioterapeut, ordineret af min læge. Jeg lider af konstant hovedpine og ondt i hovedbunden samt ondt I nakkemusklerne. Behandlingerne hos fysioterapeuten hjælper og det går langsomt fremad.

Jeg håber meget, at forsikringen kan dække mine udgifter til fysioterapi.

Ved brev af 1/7 2010 til nævnet har selskabet bl.a. bemærket:

"Denne sag drejer sig om dækningen på en ulykkesforsikring. Vores medlem klager over, at vi har afvist at dække en anmeldt skade.

Af skadeanmeldelsen fremgår det, at vores medlem vågnede kl. 4 med kvalme, gik på badeværelset og besvimede, hvorved hun faldt og slog hoved, nakke, ryg, arme og ben. I perioden fra kl. 4-19 var der i alt 7-8 besvimelsestilfælde. Det tyske lægebrev angiver udtrykkeligt, at der var kredsløbsdysregulation i den forbindelse.

Vi har afvist at dække personskaden, da forsikringen ikke dækker ulykkestilfælde, herunder besvimelsestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom. Det fremgår af vilkårenes punkt 6.10.

Det er vores opfattelse, at besvimelsestilfældene skyldes dehydrering, at dehydreringen skyldes diarré, og at diarréen er opstået på grund af en infektion i tarmsystemet. Det er således en sygdom, som er årsag til at vores medlem besvimede.

Afgørelsen er i overensstemmelse med nævnets kendelse nr. 71.544.

I brevet af 30.04.10 oplyser vores medlem, at hun havde fået en pludselig opstået og udefra kommende madforgiftning.

Forsikringen dækker følger efter ulykkestilfælde, hvorved forstås 'en pludselig udefra kommende hændelse, som forårsager personskade'.

Det er vores opfattelse, at en madforgiftning ikke er et ulykkestilfælde, da det ikke er en pludselig udefra kommende hændelse at indtage et måltid. Den efterfølgende infektion er heller ikke en pludselig udefra kommende hændelse, idet infektionen udvikler sig over tid.

Vores medlem oplyser i sit brev af 30.04.10 og i klageskemaet, at hun gled i opkast, hvorved hun faldt og slog hovedet, så hun besvimede.

Vi har naturligvis forståelse for, at der skal ydes et vist spillerum til en uddybende forklaring, men må lægge vores medlems primære oplysninger i skadeanmeldelsen til grund for vores bedømmelse.

Under uheldsbeskrivelsen i anmeldelsen oplyser vores medlem, som svar på spørgsmål 4, at hun gled, faldt eller snublede på grund af besvimelse. De senere oplysninger, om at hun gled i opkast, kan efter vores opfattelse ikke bringes i overensstemmelse med forklaringen i anmeldelsen.

På baggrund af nævnets henvendelse har vi gennemgået sagen på ny. Vi finder imidlertid ikke anledning til at ændre vores afgørelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**5 Hvad dækker forsikringen**
Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig udefra kommende hændelse, som forårsager personskade.
…
Endvidere dækkes personskade som følge af:
Drukning og kulilteforgiftning.
Besvimelse, ildebefindende, forfrysning, hedeslag og solstik.
…
6 Forsikringen dækker ikke
6.10 Sygdom m.v
Forsikringen dækker ikke:
Sygdomstilfælde.
Ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse."

Nævnets flertal - 4 medlemmer - udtaler:
Selskabet har anført, at klagerens tilskadekomst ikke er at anse som et ulykkestilfælde, samt at den er omfattet af dækningsundtagelsen, hvorefter forsikringen ikke dækker "Ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse".

Selskabet har under afsnittet "Hvad dækker forsikringen" bl.a. anført at "Endvidere dækkes personskade som følge af: … Besvimelse, …" Det er vores opfattelse, at betingelsernes ordlyd, giver indtryk af, at der gælder en særlig gunstig dækning for personskade opstået ved besvimelsestilfælde, således at dækningen her udvides ud over de situationer, hvor betingelserne for, at der foreligger et ulykkestilfælde, er opfyldt. Vi finder derfor, at det ikke kan være afgørende, om klagerens tilskadekomst opfylder betingelserne for, at der foreligger et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Henset til at besvimelser almindeligvis har sygdom eller bestående lidelser som årsag, finder vi tillige, at forsikringsbetingelserne ud fra en formålsfortolkning naturligt må for-

stås således, at undtagelsesbestemmelsen om, at ”Ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse,” ikke finder anvendelse i sagen.

På denne baggrund finde vi, at selskabet skal anerkende, at klagerens tilskadekomst er omfattet af forsikringsdækningen, uanset om man lægger klagerens første eller anden fremstilling af hændelsesforløbet til grund.

1 medlem finder, at selskabet, selv om der efter forsikringsbetingelsernes ordlyd må gælde en bred dækning for personskade opstået ved besvimelsestilfælde, ikke er afskåret fra at påberåbe sig undtagelsesbestemmelsen om ulykkestilfælde, hvor hovedårsagen er sygdom, idet det i overensstemmelse med det af selskabet anførte må lægges til grund, at hovedårsagen til, at klageren besvimede, var sygdom. Mindretallet finder derfor ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at anerkende klagerens tilskadekomst som et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Runa Forsikring A/S, skal anerkende, at klagerens tilskadekomst er et dækningsberettigende ulykkestilfælde, og skal yde klageren erstatning med tillæg renter i medfør af forsikringsaftalelovens § 24.

J. Hermann