885/12

Den 1. februar 2012 blev i sag nr. 80.684:

xxxxx xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

AP Skadesforsikring,
Aktieselskab
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har gennem sit pengeinstitut i AP Skadesforsikring tegnet en Kundeforholdsforsikring, der bl.a. indeholder en ulykkesforsikring. Han klager over selskabets afvisning af at udbetale ménerstatning efter et anmeldt ulykkestilfælde (psykiske og fysiske gener opstået efter anklager om sexchikane).

Selskabet har i første række afvist dækning med henvisning til, at klagerens eventuelle krav var forældet på anmeldelsestidspunktet. Subsidiært har selskabet gjort gældende, at der ikke er tale om en ulykke i forsikringsbetingelsernes forstand. Mere subsidiært har selskabet gjort gældende, at der ikke er dækning, da forsikringen ikke dækker tilfælde, hvor sygdom og latente sygdomsanlæg er hovedårsag til den sygdom, som er udløst ved et ulykkestilfælde. Mest subsidiært har selskabet gjort gældende, at der er tale om en forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, og at forholdet på denne baggrund ikke er omfattet af ulykkesforsikringen.

Klageren, der er født i 1965, har i den oprindelige skadeanmeldelse af 29/1 2009 bl.a. anført:

> "Blev anklaget for sexchikane af en kvinde som påstod at hun talte for alle kvinderne på arbejdspladsen. Dette var et stort chok for mig da det var totalt grundløse anklager, som det

også senere viste sig. Firmaet støttede ikke op omkring mig, men prøvede at få det til at forsvinde ved at tie det ihjel. Hun satte rygter i gang, som resulterede i storstilet mobning/ignorering på arbejdspladsen. Firmaet gjorde igen ikke noget. Dette resulterer i personlighedsforandring, mgl. sexlyst og depression, som nær havde kostet mit forhold. Har fået konstateret Posttraumatisk Stress Syndrom (PTSS) pga. dette, inkl. forhøjet blodtryk som var under behandling. Fik i december 2006 en blodprop pga. ovenstående. Ved scanning blev der konstateret en ældre blodprop, som lægen vurderede til at stamme fra perioden omkring sagen. Alt det ovenstående har i dag resulteret i kronisk depression, en hjerneskade med hukommelsesbesvær, impotens samt PTSS, og jeg blev 1. oktober 2008 tilkendt førtidspension pga. dette."

I klagen, som nævnet har modtaget den 6/6 2011, har klageren nærmere redegjort for hændelsesforløbet således:

"Jeg blev anklaget for sexchikane midt i 2005 af to kvindelige kollegaer. Jeg blev kaldt ind til værkføreren og han fortalte det til mig, han kaldte så på den *ene* kvinde som havde klaget over mig og fik at vide af hende hvad de følte og at hun talte på vejen af alle af de kvindelige kollegaer. Værkføreren fortalte mig hvordan firmaet forholdte sig til det og man mente man skulle tie det ihjel. Jeg gik så ud på min plads og arbejdede videre indtil ca. en time senere, så kunne jeg ikke mere og var voldsom påvirket af det der foregik, gik ind på værkførerens kontor og sagde til ham at jeg ikke kunne mere, han fik mig overtalt til at blive til fyraften. Værkførerens kontor ligger midt i en hal og der er glasruder hele vejen rundt, så alle kunne se at jeg havde været inde hos ham et par gange. Mine kollegaer spurgte hele tiden til hvad jeg havde været inde for og snakke med værkføreren om og hvorfor den kvindelige kollega havde været med en gang. Jeg tog hjem efter fyraften og gjorde som ingenting, fortalte ikke om det til min kone, før ca. 2 år efter. Jeg var indesluttet - nedtrykt - ked af det - ikke snaksalig - irritabel. Min kone og jeg fik en del problemer i vores forhold og jeg kunne ikke være sammen med hendes datter og heller ikke være sammen med min kone seksuelt. Jeg hadede kvinder og ville ikke have med dem at gøre og ville ikke have konflikt og problemer med dem. Jeg var ikke mig selv og jeg følte at jeg var to personer.

Så fik jeg en blodprop i hjernen den 5-12-2006. Da man havde scannet mig og undersøgt mig, fik jeg at vide at jeg før den blodprop havde haft en mere og det var ca. lår til 1,5 år før og 1,5 år før passer jo fint med sexanklagen, man spurgte om det på denne tid var sket noget som kunne have udløst dette og jeg svarede at det havde det ikke været, for jeg havde jo ikke fortalt det til nogen. Vi skulle så giftes i 2007 og så fortalte jeg det til min kone.

Jeg kunne ikke arbejde mere og blev førtidspensionist i 2008, og det var i dette forløb jeg blev sendt til en del psykologer og der fik jeg stillet, at jeg havde depressioner - personlighedsforandring - akut belastning reaktion/tilpasningsreaktion - PTSD. For at kunne få PTSD skal man opfylde en del krav og dem havde jeg fra første dag. Jeg har så haft en sag kørende hos Arbejdsskadestyrelsen om PTSD og alt det andet og har ikke fået det anerkendt og Ankestyrelsen har givet dem medhold i dette. Jeg har engang ringet til AP Pension og spurgt om min forsikring og fik da at vide at hvis jeg havde en sag kørende hos Arbejdsskadestyrelsen og man mente at jeg ville vinde sagen, så kunne jeg ikke få penge fra dem af, da det ikke var en ulykke. Så jeg ringede til dem igen da jeg fik afslag og skrev til dem. Men fik at vide at PTSD var kommet som en reaktion efter jeg havde fået blodprop. Godt nok er PTSD den sidste diagnose jeg fik stillet, men derfor er det jo ikke sådan at det er den sidste ting jeg fik som ulykke og AP Pension har jo bevisbyrden og skal kunne bevise at PTSD er kommet til som sidste ulykke. Hvad med den første blodprop jeg fik, kan den ikke være en ulykke. En ulykke skal jo være sket inden for ca.5 dage. AP Pension har fået kopi af mine papirer fra

Arbejdsskadestyrelsen. Jeg har fået medhold i at jeg har PTSD, men Arbejdsskadestyrelsen mener ikke at det opfylder deres krav til erstatning. Akut belastningsreaktion og tilpasningsreaktion og personlighedsændring kommer først efter en voldsom krise/hård psykisk belastning, men PTSD kan komme med det samme eller efter et stykke tid og de krav som stilles kan jeg opfylde, da jeg fik dem med det samme, det er jo AP Pension der skal kunne bevise det modsatte og de har jo skrevet at de har alle mine papirer fra Arbejdsskadestyrelsen."

Selskabet har over for nævnet fastholdt afslaget på forsikringsdækning. Til støtte herfor har selskabet i brev af 27/6 2011 bl.a. anført:

"**Forældelse**
[Klageren] har anmeldt en skadebegivenhed, som er indtrådt medio 2005, hvor han blev anklaget for sexchikane. Skaden er første gang anmeldt til AP Skade ved ansøgning om udbetaling af 29. januar 2009 (bilag …). Anmeldelse er således sket godt 3½ år efter episoden med sexchikane.

I henhold til forsikringsbetingelsernes § 9 forældes krav mod selskabet efter dansk rets regler om forældelse. Tilsvarende fremgår af betingelsernes § 1, stk. 4, at dansk ret herunder forsikringsaftaleloven (FAL), gælder for aftalen.

I relation til forældelse skal spørgsmålet afgøres efter de gamle regler (før 2008). Efter den dagældende FAL § 29 forældes krav, der er grundede i forsikringsaftalen, 2 år efter udgangen af det kalenderår, i hvilket fordringshaveren fik kundskab om kravet og om, at det er forfaldet, og i alt fald 5 år efter kravets forfaldstid.

[Klageren] angiver i sit brev som modtaget 22. februar 2011 (bilag …), at han fik PTSD umiddelbart efter anklagerne om sexchikane; *'Jeg er sikker på at det hele skete på samme dag og det siger min kone også for da jeg kom hjem, var jeg ikke den samme mand som da jeg tog på arbejde.'* Tilsvarende fremgår af [klagerens] fremstilling for Ankenævnet for Forsikring: *'For at kunne få PTSD skal man opfylde en del krav og dem havde jeg fra første dag.[...] ,PTSD kan komme med det samme eller efter et stykke tid og de krav som stilles kan jeg opfylde, da jeg fik dem med det samme'.*

På ovenstående baggrund må det lægges til grund, at [klageren] allerede fra episoden med sexchikane-anklager har været bevidst om, at han mente, at han havde et krav, og at det var forfaldet. Spørgsmålet om forældelse skal derfor afgøres efter den subjektive frist. Det betyder, at [klagerens] krav var forfaldet med udgangen af 2007. Selv hvis man antager, at [klageren] først i forbindelse med de fysiske skaders indtræden ultimo 2006 blev klar over, at han havde et krav, så er kravet forældet med udgangen af 2008.

AP Skade finder således, at et evt. krav i relation til episoden med anklager om sexchikane er fortabt som følge af forældelse. Allerede på denne baggrund fastholder AP Skade afslag på udbetaling fra ulykkesforsikringen.

Ulykkesdefinitionen
Subsidiært skal AP Skade gøre gældende, at der ikke er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

For at der kan være tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde, skal der være tale om en tilfældig, af forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet med varig og påviselig skade af dette til følge.

I ulykkesdefinitionen er der et bærende element af årsagssammenhæng. Det er således den udefra kommende begivenheds pludselige indvirkning på legemet, der skal have forårsaget varig og påviselig skade.

AP Skade har indhentet en række lægelige oplysninger i sagen fra blandt andet Arbejdsskadestyrelsen og en række speciallæger.

Forløbet er beskrevet sammenfaldende i både [klagerens] breve til AP Skade (bilag …) og Arbejdsskadestyrelsen (bilag …) samt beskrivelserne i speciallægeerklæringerne og Arbejdsskadestyrelsens kendelse (bilag …).

[Klageren] beskriver, at han medio 2005 på sin arbejdsplads blev kaldt ind på kontoret. Her blev han konfronteret med to kvindelige ansatte, som følte, at [klageren] kiggede på dem og klædte dem af med øjnene. Herefter vendte [klageren] tilbage til arbejdet, om end han var meget påvirket af situationen. I den efterfølgende periode, var det kun en af kvinderne, der fastholdt anklagerne, og på et møde, hvor [klageren] efterfølgende talte med alle virksomhedens kvinder, støttede alle kvinder, med undtagelse af den ene, [klageren]. [Klageren] angiver, at han efter episoden har ændret personlighed og udviklet depression og PTSD, fået en blod i december 2006 samt en blodprop på et tidligere uspecificeret tidspunkt, fået sukkersyge, for højt blodtryk og en hjerneskade. Det fremgår, at [klageren] efter episoden havde en del sygedage, og fik en skriftlig advarsel herfor. I maj 2006, sagde [klageren] op, og fandt et andet job.

Pludselig
Det er en forudsætning for at ulykkesdefinitionen er opfyldt, at der er tale om en *pludselig* påvirkning af legemet. Det er efter praksis ikke blot initialpåvirkningen, der skal være pludselig, men også følgevirkningen, om end det er en konkret vurdering hvor lang tid efter påvirkningen skaden skal indtræde, jf. Henning Jønsson i Dansk Forsikringsret, s. 894.

[Klageren] indbragte i 2009 sagen for Arbejdsskadestyrelsen. Hans advokat beskrev hændelsen således for Arbejdsskadestyrelsen (bilag …): **'***Da nærværende sag omhandler en situation, hvor min* ***klient i gennem et længerevarende forløb har været udsat for mobning/chikane, som således har udviklet sig til en depression,*** *[…]' Tilsvarende* fremgår af klage til Arbejdsskadestyrelsen af 21. februar 2011 (bilag …): *'På grundlag af de i sagen fremkomne lægelige oplysninger, herunder beskyldninger om sexchikane, som jeg har været udsat for, gøres det gældende, at* ***det er bevist eller i hvert fald sandsynliggjort at min psykiske lidelse er forårsaget af, at jeg igennem et længere varende forløb har været udsat for beskyldninger om sexchikane fra mine kollegaer,*** *hvorfor den psykiske lidelse i form af depression og PTSD må anses at være en arbejdsrelateret lidelse.[..] Da nærværende sag således omhandler* ***en situation hvor jeg igennem et længere varende forløb har været udsat for grov mobning/grov chikane*** *som således har udviklet sig til en depression og PTSD'.*

AP Skade finder ikke dokumentation i sagen for at tilsidesætte [klagerens] forklaring til Arbejdsskadestyrelsen, om at der er tale om en *længerevarende påvirkning.* Det skal bemærkes, at Ankenævnet for Forsikring i en langvarig praksis afviser at tage stilling til forklaringer, der er ændret under sagsforløbet, og således lægger den oprindelige forklaring til grund ved vurdering af ulykkestilfælde. Der skal i den forbindelse henvises til bl.a. 68.724, 73.079 samt 74.618, hvor Ankenævnet henholder sig til langvarig praksis, hvorefter forsikrede er bundet af sin oprindelige forklaring i ulykkessager.

Speciallæge i psykiatri, …, anfører i sin erklæring af 24. september 2007 (bilag M), at *'Hans tilkomne problemer med forhøjet blodtryk og efterfølgende blodpropper, som konsekvens heraf og derforuden tilkommen let sukkersyge, kan skyldes* ***den psykiske belastning, han gennem nogen tid var udsat for.***' Uanset, om lidelserne skyldes den psykiske påvirkning, så er lidelserne sukkersyge, forhøjet blodtryk, blodpropper i hjernen og evt. hjerneskade først dokumenteret indtrådt ultimo 2006, og altså der er altså ikke tale om en *pludselig* indtrådt følgevirkning, der ligger i umiddelbar tidsmæssig forlængelse af episoden med anklagerne om sexchikane.

AP Skade skal endvidere henvise til Ankenævnet for Forsikrings praksis på området; således illustreret i 78.263, hvor klager anmeldte, at han havde fået stillet diagnosen posttraumatisk belastningsreaktion, da han i forbindelse med sit arbejde som skolelærer var blevet hængt ud som pædofil. Nævnet fandt, at klagers psykiske mén var udløst af en længerevarende påvirkning, og derfor ikke skyldtes, at klager den 12/1 2007 havde været udsat for et ulykkestilfælde i betingelsernes forstand. Nævnet fandt derfor ikke grundlag for at kritisere selskabets afvisning af at yde dækning.

AP Skade finder ikke, at lidelserne depression og PTSD er indtrådt ved *pludselig* påvirkning. Tilsvarende er der for så vidt angår sukkersyge, blodpropper, forhøjet blodtryk og hjerneskade ingen dokumentation i sagen for, at disse sygdomme er indtrådt ved *pludselig* påvirkning i relation til episoden med anklager om sexchikane.

Allerede fordi forudsætningen om *pludselig påvirkning* ikke er opfyldt, er ulykkesdefinitionen ikke opfyldt, og betingelserne for udbetaling er derfor ikke til stede.

Udefra kommende indvirkning på legemet
At indvirkningen skal være *udefra kommende,* er et udtryk for, at legemsindvirkninger, der kommer indefra som f.eks. sygdom, ikke er omfattet af forsikringen.

Blodpropper i hjernen, sukkersyge og forhøjet blodtryk, er alle eksempler på lidelser eller sygdomme, der kommer 'indefra', og disse sygdomme er derfor af denne grund ikke omfattet af dækningen.

Selvom anklagen om sexchikane er udefrakommende, så er der ikke tale om en *udefrakommende legemsindvirkning.* Der er tale om en samtale og forhold i øvrigt af ikke-fysisk karakter, og der kan alene have været tale om psykisk påvirkning.

Af de lidelser, som [klageren] angiver at have, vedrører kun blodpropper, sukkersyge, forhøjet blodtryk og hjerneskade legemet. PTSD og depression er psykiske lidelser.

For så vidt angår psykiske lidelser, så er de ikke umiddelbart omfattet af ulykkesdefinitionen. AP Skade skal i den forbindelse henvise til FED 2000.823 Ø, hvor sagsøger efter at have overværet i brand i en lufthavn havde pådraget sig posttraumatisk stress. Landsretten udtalte her følgende: *'Det lægges til grund, at den af sagsøgeren påberåbte lidelse er udløst af begivenheden i lufthavnen i Düsseldorf den 11. april 1996. Det er ikke godtgjort, at sagsøgeren i forbindelse med begivenheden var udsat for en fysisk beskadigende påvirkning, og efter de foreliggende lægelige erklæringer må sagsøgerens lidelse anses for at være af psykisk karakter. På denne baggrund finder landsretten, at sagsøgeren ikke har været udsat for en sådan indvirkning på og beskadigelse af legemet som omhandlet i forsikringsbetingelsernes definition af ulykkestilfælde.' Der* findes i øvrigt en lang række afgørelser fra Ankenævnet for Forsikring, der når samme resultat. AP Skade skal bl.a. henvise til afgørelserne 49.508, 59.306, 60.973 og 78.263.

AP Skade er opmærksom på Højesterets dom som refereret i U.2010.1609H, hvor en psykisk personskade blev anset for omfattet af ulykkesbegrebet. Højesteret lægger i præmisserne vægt på, at der har været tale om 'trussel om eller fare for at blive påført fysisk skade'. Hertil kommer, at den psykiske reaktion er en følge af et tidligere voldeligt overfald, som dog først er blevet udløst ved truslen om et lignende overfald. Sagen adskiller sig således faktuelt fra den aktuelle sag, hvor der ikke er noget fysisk aspekt.

AP Skade finder ikke, at der i sagen er dokumentation for, at den psykiske påvirkning har haft en pludselig *indvirkning på legemet,* og de psykiske forhold falder udenfor ulykkesdefinitionen. Hertil kommer, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem [klagerens] fysiske sygdomme og anklagerne om sexchikane medio 2005, og at der ikke er tale om *udefra kommende* påvirkning i relation til de fysiske sygdomme.

På ovenstående baggrund finder AP Skade ikke, at der er tale om en dækningsberettiget ulykke, da der ikke er tale om en tilfældig, af forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet med varig og påviselig skade af dette til følge. AP Skade fastholder på ovenstående baggrund afslag på udbetaling, da der ikke er tale om en ulykke, som er omfattet af forsikringsbetingelserne.

'Som følge af!'
Dersom Ankenævnet for Forsikring skulle finde, at der er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand, skal AP Skade mere subsidiært gøre gældende, at der ikke er dækning, da forsikringen ikke dækker sådanne tilfælde, hvor sygdom og latente sygdomsanlæg er hovedårsag til den sygdom, som er udløst ved et ulykkestilfælde, jf. forsikringsbetingelsernes § 23, stk. 1, b.

AP Skade finder, at [klagerens] fysiske lidelser skyldes forud bestående lidelser og dermed ikke er en følge af anklagerne om sexchikane, hvorfor der ikke er dækning i henhold til forsikringsbetingelserne.

Blodprop i hjernen, sukkersyge og forhøjet blodtryk er alle sygdomme, der ikke er specifikt relateret til et ulykkestilfælde eller til en psykisk påvirkning. Det ses ofte som livsstilsrelaterede sygdomme, eller som sygdomme, hvor den sygdomsramte har en disponering herfor. Tilsvarende kan psykiske lidelser som alvorlig depression og symptomer på PTSD skyldes disponering herfor eller være udløst af sygdomsforhold og eksempelvis være følger af blodprop i hjernen.

Arbejdsskadestyrelsen anfører i sin kendelse af 25. januar 2011 (bilag …) om diagnosen posttraumatisk stress: *'Selve diagnosen indeholder en vurdering af påvirkningen. I princippet kan diagnosen ikke stilles, med mindre der har været tale om udsættelse for svære psykiske belastninger af en exceptionelt truende eller katastrofeagtig karakter.' Arbejdsskadestyrelsen* udtaler herom i sin kendelse: *'Vi vurderer, at du ikke opfylder betingelserne for at få din svære psykiske belastning anerkendt som en arbejdsskade efter erhvervssygdomsfortegnelsen, fordi du ikke har æret udsat for så exceptionelt psykisk belastende tilfælde af beskyldninger, at dette kan anses for tilstrækkeligt til udvikling af posttraumatisk belastningsreaktion.[...]* ***Vi vurderer, at du har været udsat for en meget ubehagelig beskyldning og at de efterfølgende episoder, hvor du møder de kvindelige kolleger, der har fremkommet med beskyldningerne, har været ubehagelige, men ikke exceptionelt psykisk belastende.[...] Der er ikke lægelig erfaring for, at svær psykisk belastning skyldes de påvirkninger, som du har været udsat for på arbejdet.*** Arbejdsskadestyrelsen har i en tidligere afgørelse i sagen afvist, at [klageren]s depression var en arbejdsskade.

Arbejdsskadestyrelsens vurdering støttes af speciallægeerklæring fra speciallæge i psykiatri, … af 24. september 2007 (bilag …): **'***reaktionerne er således at sammenligne med en posttraumatisk belastningsreaktion, men ved en sådan tilstand skal en hændelse man udsættes for, være af katastrofekarakter, hvilket der næppe har været tale om, men i stedet en svær psykisk belastning i begge tilfælde, og derfor udløses ovennævnte psykiske reaktioner, der er i kategori med posttraumatisk belastningsreaktion.* ***Udover symptomer der er forenelige med belastningsreaktion kan nogle af hans symptomer også tilskrives symptomer i forbindelse med forhøjet blodtryk og eftervirkning af blodprop.'***

Der foreligger speciallægeerklæring fra speciallæge i psykiatri, …, af 16. juni 2008 (bilag …): **'***Han har pådraget sig en blodprop, som konstateredes i november 2006. Der har dog formentlig været blodpropper tidligere i forbindelse med personlighedsændringer omkring år 2005 [...] Han har fået sukkersyge og han har for højt blodtryk. Der er kommet spasticitet i højre side af kroppen, og der er nedsat syn efter blodpropperne.'*

Det fremgår endvidere '*Hans psykiske symptomer begyndte i forbindelse med anmeldelsen for sexchikane'. 'Ved min undersøgelse her konstateres det, at han er egentlig depressiv med en Hamilton depressionsskala 17 item score på 25-26. Der er ikke tegn til realitetstesttab. Han er således ikke psykotisk, men det må konstateres, at han lider af følgende diagnoser: PTSD, idet der er avoidance og flashbacks. Han er søgt behandlet med antidepressive præparater uden effekt på tilstanden.* ***Det må konstateres, at der er opstået varige personlighedsændringer på baggrund af psykiske traumer og svær fysisk sygdom.'***

Der foreligger en neuropsykologisk undersøgelse af 17. juni 2008 (bilag …) fra psykolog …: '*Har forud for blodpropperne i 2005 været igennem en længere periode med voldsom psykisk belastning med forstyrret nattesøvn, pirreligt og aggressivt stemningsleje samt koncentrations- og hukommelsesforstyrrelser. Psykiatrisk speciallægeundersøgelse september 2007 findes symptomerne forenelige med depressiv reaktion og andre emotionelle symptomer som resultat af moderat akut belastningsreaktion.' '***Diagnostisk er der tale om apopleksi cerebri, som har medført skader svarende til capsula interna i venstre side samt i højre side svarende til forhornet. Samtidig foreligger der en psykiatrisk diagnose,** *som peger på en depressiv reaktion og andre emotionelle symptomer som resultat af moderat akut belastningsreaktion.* ***Begge tilfælde kan resultere i de beskrevne kognitive forstyrrelser, og det er således problematisk sikkert at kunne henføre forstyrrelserne til den ene eller den anden grundlidelse.'***

AP Skade finder således, at de fysiske sygdomme samt delvist de psykiske skyldes sygdom, der ikke er relateret til ulykken, og AP Skade skal på denne baggrund afvise [klageren]s krav om udbetaling.

Forværring af følgerne efter ulykke
Mest subsidiært skal AP Skade gøre gældende, at der er tale om en forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom. AP Skade skal i den forbindelse henvise til udtalelser fra … og … som refereret ovenfor.

Efter episoden med anklager om sexchikane har [klageren] fået en række sygdomme, som har forværret hans tilstand. Han har således ultimo 2006 fået konstateret blodprop i hjernen, sukkersyge, forhøjet cholesteroltal og svært forhøjet blodtryk, jf. bilag ... Der er tale om alvorlige sygdomme, som har haft betydelige konsekvenser for [klagerens] helbred.

På baggrund af ovenstående fastholder AP Skade afslaget på udbetaling af ménerstatning i forbindelse med episoden med anklager om sexchikane medio 2005."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt, herunder bl.a. diverse lægelige oplysninger.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**AFSNIT 1. FÆLLESBESTEMMELSER**
§ 1. FORSIKRINGEN
Stk. 1. Kundeforholdsforsikring er oprettet på grundlag af aftaler mellem ForSikringsSamarbejde A/S (FFS), AP Pension og AP Skade.
…
Stk. 4. Dansk ret, herunder forsikringsaftaleloven, gælder for aftalen.
…
§ 9. ANMELDELSE
Stk. 1. Forsikrede eller andre berettigede skal anmelde dødsfald eller ulykkestilfælde til enten Sparekassen eller AP Pension hurtigst muligt.

Stk. 2. Hvis tilstanden efter et ulykkestilfælde efterfølgende forværres, skal forsikrede anmelde forværringen til Sparekassen eller AP Pension hurtigst muligt.

Stk. 3. Krav mod AP Pension forældes efter dansk rets regler om forældelse.
…
AFSNIT 3. DÆKNING VED ULYKKESTILFÆLDE
Ulykkesforsikring dækker hele døgnet og forsikringssummen udbetales, såfremt forsikrede ved et dækningsberettiget ulykkestilfælde pådrager sig en méngrad på 25% eller mere.

§ 18. ULYKKESFORSIKRING
Stk. 1. Kundeforholdsforsikring dækker følger af ulykkestilfælde.

Stk. 2. Ved ulykkestilfælde forstås:
- en tilfældig
- af forsikredes vilje uafhængig
- pludselig
- udefra kommende indvirkning på legemet
- med en varig og påviselig skade af dette til følge.

…
§ 23. INGEN DÆKNING
Stk. 1. Dækningen omfatter kun mén som følge af ulykkestilfælde, som indtræder i forsikringstiden.
…
Stk. 3. Herudover giver forsikringen ikke ret til dækning for:
…
b. Sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved ulykkestilfælde.

c. Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Efter nævnets opfattelse har klageren ikke været udsat for et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Allerede derfor kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson