936/14

Den 19. marts 2014 blev i sag nr. 85.196:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx x
xxxx xxxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos GF-Forsikring A/S. Forsikringen er tegnet som en krydsulykkesforsikring, således at klageren får udbetalt dødsfaldssummen ved hendes samlevers død som følge af et ulykkestilfælde. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i forbindelse med samleverens dødsfald den 3/6 2012.

I skadeanmeldelsen til selskabet, modtaget 27/6 2012 har klageren om hændelsen anført:

> ”Hvornår skete ulykken? …
> 3/6 kl. 12.30 ca.
>
> Hvor skete ulykken?
> På badeværelse
> …
> Hvordan skete ulykken? …
> FST var alene derfor ingen forklaring
>
> Hvad var den direkte årsag til ulykken?
> FST falder baglæns og slår hoved mod gulv (væg bruseniche)
> …
> Var afdøde påvirket af alkohol, medicin eller andre
> Nej”

I klageskemaet, modtaget den 12/11 2013, har klageren anført, at hun kræver, at selskabet anerkender, at hendes mand afgik ved døden som følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at udbetale dødsfaldssummen under henvisning til, at afdøde ikke har været udsat for en hændelse, der kan karakteriseres som et ulykkestilfælde.

Klagerens advokat har i brev til nævnet af 4/10 2012 anført følgende om sagen:

"Sagen drejer sig om nu afdøde …, som afgik ved døden den 3. juni 2012.

Sagen har været forsøgt anmeldt til GF Forsikring, som et ulykkestilfælde og dette blev afvist jfr. skrivelse af 30. oktober 2012 (bilag …).

Ved sagen overfor ankenævnet nedlægges påstand om, at GF Forsikring anerkender, at dødsfaldet var dækket af ulykkesforsikringen.

Policen for familieulykkesforsikringen vedlægges som bilag … .

Klagen over afgørelsen vedrørende familieulykkesforsikringen fra den efterlevende ægtefælle … vedlægges som bilag … .

Som det fremgår af klagen, har der været obduktion af afdøde.

Ligeledes har der været lægejournal vedrørende dødsfaldet, der vedlægges som bilag … . Endvidere vedlægges skadestueepikrise.

Obduktionen vedlægges som bilag … . Arbejdsskadestyrelsen har fået sagen forelagt jfr. bilag … . Arbejdsskadestyrelsen afgør sagen derved, at man afviser at der er tale om en ulykke, da der ikke er fundet tegn på læsioner, traume eller kvælning.

Da forsikringsselskabet således har fastholdt afslaget, skal jeg anmode Ankenævnet for Forsikring om at behandle sagen, idet det i den forbindelse gøres gældende:

Afdøde var velbehandlet for sin sygdom, KOL.

Han havde fået et par øl den pågældende aften.

Ægtefællen var gået i seng og opdagede først næste morgen, at hendes ægtefælle var faldet og lå i en akavet stilling på badeværelset.

Jeg vedlægger billeder fra badeværelset som bilag … .

Der er ikke fundet nogen dødsårsag og der er tale om en person, som er fundet på et badeværelse i en akavet stilling, hvor han sandsynligvis er faldet over gulvklinker ind mod baderummet. Under disse omstændigheder findes det sandsynligt, at dødsfaldet er sket i forbindelse med en ulykke på badeværelset."

3. 85.196

Selskabet har i brev til nævnet af 27/11 2013 hertil anført:

"[Klageren] har tegnet ulykkesforsikring her i selskabet med ikrafttræden den 01.09.1996. For forsikringen gjaldt i 2012 forsikringsbetingelser nr. 20-6 og der var på policen tilvalgt udvidet dækning. Se forsikringsbetingelsernes afsnit 15.

[Klagerens] forsikring var tegnet som en krydsulykkesforsikring, med dødsfaldssum til udbetaling til forsikringstager [klageren] ved [klagerens samlever] død, som følge af en ulykke.

[Klageren] anmeldte ved skadeanmeldelse 20.06.2012 at [klagerens samlever] var død på badeværelset i deres hjem. Af skadeanmeldelsen fremgik det, at dødsfaldet skete ca. kl. 12.30 og at der ingen forklaring var på hvordan det skete, idet [klagerens samlever] var alene.

For vurdering af sagen indhentede selskabet journal fra egen læge og politiets rapportmateriale i form af døgnrapport og sagen blev forelagt for vores lægekonsulent.

Da policen var tegnet med udvidet dækning fremgår det af forsikringsbetingelsernes afsnit 15, at forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde hvorved der forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Forsikringen dækker også følgerne af ulykkestilfælde, som skyldes ildebefindende eller besvimelse.

Ved dødsfald fremgår det videre af forsikringsbetingelsernes pkt. 60.10, at hvis et ulykkestilfælde er direkte årsag til forsikredes død inden for et år efter ulykkestilfældet, udbetales forsikringssummen.

Efter lægekonsulentens gennemgang af akterne måtte selskabet konstatere, at årsagen til dødsfaldet ikke var et ulykkestilfælde. Obduktionsbeskrivelsen viste, at der ikke fandtes nogen kranielæsioner eller blødning og der var således intet tegn på traume. Selskabet måtte derfor afvise erstatningspligten i brev af 30.08.2012, da dødsfaldet ikke skyldes personskade efter en pludselig hændelse.

Herefter modtog selskabet den 10.10.2012 brev fra [klageren], hvor hun klagede over afvisningen. Hun anførte, at afdøde ikke var obduceret på halsregionen og at det var hendes opfattelse, at dødsfaldet kunne være sket ved at han gled på badeværelsesgulvet — slog sig ved faldet - besvimede og efterfølgende blev kvalt som følge af den akavede hovedstilling. [Klagerens] klage blev gennemgået af vores lægekonsulent og herefter måtte vi ved brev af 25.10.2012 fastholde vores tidligere afgørelse.

Vores lægekonsulent oplyste, at hjernen var undersøgt ved obduktionen og at skader på nakke/hals eller rygmarv kunne afvises, idet der ikke var fundet blodansamling i spinalvæsken. Hændelsesforløbet anført i [klagerens] klage, måtte således udelukkes.

På grund af de tragiske omstændigheder valgte selskabet samtidig kulancemæssigt, at tilbyde at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen og afholde udgiften til dette.

Efter telefonisk henvendelse fra [klageren] den 29.10.2012 blev sagen forelagt for Arbejdsskadestyrelsen.

Selskabet modtog Arbejdsskadestyrelsens vurdering af 24.05.2013. Ved vurderingen har 2 at styrelsens neurokirurgiske speciallægekonsulenter medvirket til at vurdere sagen.

Arbejdsskadestyrelsen konkluderer at det ikke er sandsynliggjort, at der ligger en ulykke til grund for dødsfaldet. Der er lagt vægt på, at det af obduktionsrapporten fremgår, at der ikke blev fundet kranie læsioner, hverken ekstra- eller intrakranielt, og der er således ikke tegn på noget traume.

Samtidig bemærker Arbejdsskadestyrelsen, at obduktionsrapporten ikke indeholder fund af tegn på kvælning og [klagerens] formodning om kvælning pga. akavet hovedstilling er således ikke rigtig.

På grundlag af Arbejdsskadestyrelsens vurdering måtte selskabet fastholde tidligere afgørelse med brev af den 26.06.2013.

Med udgangspunkt i ovenstående fastholdes selskabets afgørelse."

Af afdødes lægejournal fremgår bl.a.:

"Diagnoser
Pludselig hjertedød (i461)
…
04-06-2012 11:38
…
SKADESTUEEPIKRISE:
60-årig mand med kendt KOL. Har de sidste dage været i sin habitualtilstand. I aftes siddet og hygget sig med venner og har fået lidt at drikke, muligvis omkring 5 genstande. Familien har sidst haft kontakt med et sted mellem kl. 20 og 21, hvor han er gået på toilettet.
Her til morgen er pt. ikke kontaktbar, og der ringet 112. Da primærambulance og paramediciner ankommer, ligger pt. på badeværelsesgulvet, har rigor og livores.
Lægebilen ankommer, og pt. erklæres mors kl. 09.45. Politiet underrettet og kommer til stede."

Af obduktionsrapporten underskrevet den 8/7 2012fremgår bl.a.:

"**Mat.nr. Beskrivelse**
[01] Obduktion - mikroskopi, + CNS
Patologisk-Anatomiske diagnoser
Mat.nr. Diagnoser
[01] T00003 Topografi ikke anvendt
M09250 autopsimateriale

Konklusion
Mat.nr. Konklusion
[01] Arteriosclerosis a. coron. medio gradu.
Stenosis arteriosclerotica a. coron. sin. (thrombosis non indicata). Hypertrophia et dilatatio cordis (hjertevægt 450 gram).
Stasis acuta pulmonum.
Oedema levi gradu cerebri.
Emphysema levi gradu pulm.

KONKLUSION
Obduktionen viste som det eneste væsentlige en moderat stenose af venstre koronararterie, men ingen tegn på koronarokklusion eller på myokardieinfarkt. Der var beskedne KOL-forandringer i lungerne. Ingen forandringer svarende til kronisk cor pulmonale. Der fandtes ingen kranielæsioner eller blødning ekstra- eller intracerebralt. Et lettere hjerneødem kan være agonalt.

Obduktionen gav dermed ikke nogen helt håndgribelig dødsårsag. …

Makroskopisk beskrivelse
Mat.nr. Beskrivelse
[01]
KLINISK RESUME
Der henvises til aktuelle notat fra egen læge. Der foreligger intet mere konkret oplyst om evt. tidligere sygdomme og status på patientens KOL-sygdom. Ej heller oplysninger om evt. medicinforbrug.

Som det fremgår af egen læges notat, har politiet og embedslægen været indblandet i sagen. Der synes ikke at have været foretaget egentligt medikolegalt ligsyn.

UDVENDIG UNDERSØGELSE
Afdøde er ret kraftig af bygning, men ikke adipøs. Der er normalt placerede ligpletter. Ingen kvæstningslæsioner.

INDVENDIG UNDERSØGELSE
KREDSLØBSORGANER
Perikardiet er reaktinosløst og indeholder normale mængder ublodig, serøs væske. Hjertet virker en smule forstørret og dilateret, vejer 450 gram. Der er imidlertid ikke forandringer svarende til kronisk cor pulmonale. Ej heller nogen nævneværdig hypertrofi af myokardiet i venstre hjertehalvdel. Endocardium, klapper og ostier er alle normale. Myokardiet er ensartet, uden tegn på fibrose eller myomalacia acuta. Koronararterierne er sæde for moderat arteriosklerose, men nogen kaliberveksIen og en enkelt lidt mere udtalt stenose lokaliseret ca. 5 cm fra afgangen af venstre hovedgren. Der er ikke påvist plaqueblødning eller koronare tromber.
Aorta: Der er let til moderat aterosklerose, ingen aneurismer og ingen stenose eller okklusion af hovedgrenene.

ÅNDEDRÆTSORGANER
Pleurae uden ansamlinger eller reaktive forandringer. Lungerne er udfoldede. Der er beskedne KOL-forandringer med let emfysem specielt apikalt i lungerne. Ingen bullae. Der er akut stase. Ingen betændelsesmanifestationer eller

infarkter. Trachea og bronkier viser ingen tegn på aspiration, og der er ikke større mængder sekret. Intet malignitetssuspekt. Ingen forstørrede regionale lymfeknuder. Ingen bemærkninger til aditus laryngis eller cavum oris. Der er ikke fundet tegn på lungeemboli.

FORDØJELSESORGANER
Peritoneum er normal.
Oesuphagus: Der er ingen regurgitationsfænomener. Ingen tegn på varicer eller malignitet.
Ventrikel: Der er et rigeligt ufordøjet maveindhold uden tabletrester og uden alkohol eller medicinlugt. Ingen ulcera eller maligne forandringer. Intet særskilt at bemærke i duodenum eller øverste del af tyndtarmen. Øvrige del af tarmen er normal.
Lever, galdeblære, galdeveje og pancreas er alle helt normale.

ENDOKRINE ORGANER
Der er ingen svulster i thyroidea eller i binyrer.

LYMFATISKE ORGANER
Milten er normal. Der er ingen tegn på lymfeknudesvulst.

UROGENITALORGANER
Begge nyrer er fuldstændig normale, og der er ikke forandringer i urinvejene bortset fra, at blæren virker en smule dilateret. Prostata er upåfaldende.

KNOGLEMARV
Den opmejslede columna viser normalt udseende knoglemarv, specielt intet metastasesuspekt.

CENTRALNERVESYSTEMET
Ved åbningen af kraniet findes mindre, rødlige misfarvninger i bløddelene svarende til venstre occipitalregion. Ved indsnit her er der ikke noget koagel at evakuere, og der kan være tale om en postmortal ansamling af blodether. Der er ikke andre forhold, der tyder på traumatisk genese. Selve kraniet er intakt. Hinderne er reaktionsløse og uden blødninger. Hjernen virker let svullen og ødematøs, vejer 1550 gram. Der er ingen trykspor på basis eller andre tegn på inkarceration. Karrene på hjernens underside er opklippede og fundet frit passable. Den opskårne hjerne viser ingen tegn på blødning, emollition eller neoplasi.
Der er ikke udtaget væv til mikroskopi.

Kliniske oplysninger:
Pt. kendt med KOL med recidiverende eksacerbationer.
Tekst fra vedlagte journalmateriale:
03.06.2012
Fundet død til morgen.
Forhistorien er at pt. i aftes havde fået et par øl, går kl. 21 på toilettet. Kommer ikke ud og konen tolker, at pt. er faldet i søvn. Går senere i seng.

Finder fortsat døren låst til morgen. Politii, Falk og akutbilen tilstede.

Jeg laver dødsattesten knap 1 timer efter Falck har forladt stedet. Pt. er fundet liggende på gulvet med halvdelen af kroppen i brusekabinen, er måske faldet bagover. Der er dog ingen buler i eller sår i baghovedet.

Politiet vil ikke foretage sig noget. Jeg har telefonisk forklaret at pt. lider af KOL. Dødsårsag ukendt. Faldet bagover og slået hovedet? Kardiovaskulær hændelse? God ide med obduktion mhp. dødsårsag, ikke nemt søndag. Taler med embedslægen. Jeg kontakter patologerne mandag. …"

På baggrund af obduktionsrapporten afviste selskabet at yde forsikringsdækning i brev til klageren af 30/8 2013. Selskabet har yderligere anført følgende:

"Vi kan derfor desværre ikke udbetale dødsfaldssummen, da der ikke er tale om et ulykkestilfælde. Vi henviser til forsikringsbetingelsernes punkt 60.10, hvoraf det fremgår, at hvis et ulykkestilfælde er direkte årsag til forsikredes død inden for et år efter ulykkestilfældet, udbetales forsikringssummen.

Ved vurderingen af sagen er lagt vægt på følgende oplysninger i de lægelige akter:

- Der var forudbestående lidelse i form af dårlige lunger (KOL) og op til flere lungebetændelser
- Obduktionsbeskrivelsen viser, at der var forkalkning i blodkar ved hjertet, men ingen blodprop. Der fandtes ingen kranielæsioner eller blødning.

På baggrund af ovennævnte må vi konstatere, at årsagen til dødsfaldet ikke er et ulykkestilfælde."

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og har i brev til selskabet af 25/9 2013 yderlige om sagen anført:

"D.3/6 om morgenen finder jeg stadig badeværelsesdøren låst. Jeg kontakter min søn … hvorefter vi i fællesskab får døren åbnet. Her finder vi [klagerens samlever] på gulvet, hvor han er faldet bagover ind i bruseren.

Vi alarmerer straks 112, hvorefter Falck, politi og akutbilen ankommer.

Overlæge, … laver dødsattesten ca. 1 time efter, at Falck forlader stedet. Der er ingen synlige buler eller sår i baghovedet, [samleveren] bliver senere obduceret.

Han er dog ikke blevet obduceret på halsregionen. Det er min klare opfattelse, at [klagerens samlever] er gledet på badeværelsesgulvet og faldet ind over kanten I brusekabinen og pådraget sig læsion på halsen. Han findes siddende/liggende op af væggen med hovedet kraftigt trykket helt ned mod brystet. Jeg er naturligvis ikke læge.

Han kan også have slået sig ved faldet, derved være besvimet og efterfølgende kvalt som følge af den akavede hovedstilling. Han var i øvrigt rask!"

Selskabet afviste fortsat at yde forsikringsdækning og henviste klageren i brev af 25/10 2012 til at indbringe sagen for Arbejdsskadesstyrelsen.

Af Arbejdsskadesstyrelsens vurdering af 24/5 2013 fremgår bl.a.:

"Vurdering
Méngraden er vurderet til mindre end 5 procent, jf. erstatningsansvarslovens § 4
…
Sagsfremstilling
Det fremgår af sagens akter, at [klagerens samlever] om morgenen den 3. juni 2012 blev fundet på badeværelsesgulvet i sit hjem, hvor han var afgået ved døden.

[Klagerens samlever]s samlever, [klageren] har oplyst til sagen, at [klagerens samlever] om aftenen den 2. juni 2012, ved 21-tiden, gik på toilettet. Idet [klagerens samlever] ikke kom ud fra badeværelset igen, gik [klageren] ud fra, at han var faldet i søvn og hun gik derefter i seng.

Næste morgen fandt [klageren], at badeværelsesdøren stadig var låst, hvorefter hun kontaktede sin søn, og ved fælles hjælp fik de åbnet døren og fandt [klagerens samlever] liggende

på gulvet. Der blev ringet 112 og ved akutbilens ankomst blev det konstateret, at [klagerens samlever] var død.

GF Forsikring har i forbindelse med sagens forelæggelse for styrelsen bedt os vurdere, hvorvidt dødsfaldet skyldes en ulykke.

Begrundelse for méngrad
Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:

- Obduktions rapport af 6. juni 2012 fra Patologisk-Anatomisk Institut, … Sygehus.
- Journaloplysninger fra egen læge.

[Klageren] har oplyst til sagen, at da hun fandt [klagerens samlever] på badeværelsesgulvet, var han faldet bagover ind i bruseren. Hun anfører, at det er hendes opfattelse, at [klagerens samlever] var gledet på badeværelsesgulvet og faldet ind over kanten i brusekabinen og dermed pådraget sig læsion på halsen. Ligeledes henviser hun til, at han sad/lå op ad væggen med hovedet kraftigt trykket helt ned mod brystet.

Endvidere henviser hun til, at [klagerens samlever] ikke blev obduceret på halsen. Endelig anfører [klageren], at [klagerens samlever] også kan have slået sig ved faldet, og dermed være besvimet og efterfølgende kvalt som følge af den akavede hovedstilling.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af obduktionsrapporten, at der ikke blev fundet kranie læsioner hverken ekstra- eller intrakranielt, og således ikke tegn på noget traume.

Ligeledes skal vi bemærke, at rapporten ikke indeholder fund af tegn på kvælning, som anført af [klageren].

Vi finder det herefter ikke sandsynliggjort, at der ligger en ulykke til grund for dødsfaldet.

Vi har derfor fastsat hændelsen den 3. juni 2012 til et varigt men på mindre end 5 procent."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**4. Hvilke skader er dækket**
40 Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af legemet til følge.
…
5. Hvilke skader er ikke dækket
…
50 Forsikringen dækker ikke skade, som skyldes:
- sygdom
- bestående sygdom eller sygdomsanlæg
- Forværring af følgerne af skade som skyldes bestående eller tilstødende sygdom
- Sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved en skade
- slid, overbelastning eller andre ikke pludseligt opståede skader
- Ildebefindende eller besvimelse
- forgiftninger fra mad, drikke, nydelsesmidler, medicin eller narkotiske midler
…
6. Hvordan erstattes skaderne

9. 85.196

…
60 ERSTATNING VED DØD

60.10 Hvis et ulykkestilfælde er direkte årsag til forsikredes død inden for et år efter ulykkestilfældet, udbetales forsikringssummen.

60.11 Forsikringssummen udbetales til forsikredes (afdødes) nærmeste pårørende jævnfør gældende lovgivning på aftaletidspunktet, med midnre andet skriftligt er meddelt GF Forsikring.

60.12 Hvis forsikringen er tegnet som en krydsulykkesforsikring, udbetales forsikringssummen til forsikringstager uanset det i punkt 60.11 anførte."

Nævnet har gennemset de fremlagte billeder.

Nævnet udtaler:
Af de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser fremgår det, at forsikringssummen udbetales, hvis et ulykkestilfælde er direkte årsag til forsikredes død. Et ulykkestilfælde defineres som en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

Klageren har oplyst, at hun fandt sin afdøde samlever den 3/6 2012 liggende på badeværelsesgulvet foroverbøjet med hovedet kraftigt trykket ned mod brystet, og at det derfor er hendes opfattelse, at afdøde gled på badeværelsesgulvet og faldt bagover i brusekabinen og herved pådrog sig en læsion på halsen.

Det er i obduktionsrapporten angivet, at forsikringstagerens dødsårsag er ukendt, og at der ikke fandtes kranielæsioner eller blødninger samt, at der ikke fandtes skader på nakke og hals.

Efter sin gennemgang af sagen, herunder obduktionsrapporten og Arbejdsskadestyrelsens vurdering, finder nævnet det ikke sandsynliggjort at forsikringstageren afgik ved døden som følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

10. 85.196

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund