Ankenævnet for Forsikring

Den 18. marts 2015 blev i sag nr. 86558:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos Danske Forsikring. Han klager over selskabets afslag på at yde forsikringsdækning for en rygskade, som han pådrog sig den 5/4 2011.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, ikke er dækket på forsikringen.

I klageskema af 6/8 2014 til nævnet har klageren anført følgende:

> ”1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
>
> Den 06.04. 2011 pådrog [klageren] sig en L1 fraktur, da han faldt på arbejdet: Dette nødvendiggjorde en akut indlæggelse, hvorefter han den 07.04. 2011 undergik en stabiliserende rygoperation. Operationen indebar, at han fik foretaget en fiksering med skruer over TH12 til L2. [Klageren] har efter operationen fortsat en nedsat funktionsevne, som gør, at han ikke kan varetage sit daglige arbejde. Dette er begrundet i et skånebehov. Siden faldet har han ikke kunne arbejde mere end 2-4 timer dagligt, hvorefter han har måttet gå op i sin lejlighed for at hvile sig. Han har af flere gange forsøgt at få udbetalt erstatning fra sin ulykkesforsikring, som han har tegnet hos Danske Forsikring A/S. Forsikringsselskabet har dog af flere omgange afgivet afslag. Det sidste afslag blev givet den 05.07. 2012.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
>
> Danske Forsikring A/S skal anerkende, at [klagerens] pådragne rygskade er dækket af den hos Dem tegnet ulykkesforsikring.
>
> Der tages forbehold for, at klagers rimelige advokatomkostninger bliver dækket.”

Hertil har selskabet i brev af 20/8 2014 til nævnet bl.a. bemærket følgende:

”Forsikringen er en heltidsulykkesforsikring, som giver ret til erstatning ved varigt men på 5 % eller derover, som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Undtaget fra dækning er enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, er ligeledes undtaget for dækning.

Her er sagsforløbet
Den 10. februar 2012 modtager vi en skadeanmeldelse fra forsikrede.

Den 14. februar 2012 skriver vi til Arbejdsskadestyrelsen efter en kopi af deres akter i sagen. Vi skriver samtidig til lægerne … og … efter en kopi af forsikredes journal. Vi sender også et orienteringsbrev til forsikrede.

Den 2. marts 2012 modtager vi en kopi af alle akter fra Arbejdsskadestyrelsen inklusiv deres afvisning af sagen.

Den 26. marts 2012 skriver vi til lægerne … der er forsikredes egen læge. Vi beder om oplysninger vedrørende forsikredes ryg, besvimelser og kramper.

Den 13. april 2012 skriver vi til forsikrede, at han skal holde os orienteret, når der kommer en afgørelse fra Arbejdsskadestyrelsen.

Den 20. april 2012 modtager vi en kopi af forsikredes journal fra lægerne …. Vi modtager også en telefonisk henvendelse fra forsikrede der oplyser, at Arbejdsskadestyrelsen har afvist hans fald på grund af besvimelse / sygdom.

Den 20. april 2012 sender vi en funktionsattest til forsikrede.

Den 22. maj 2012 modtager vi funktionsattesten fra forsikredes læge.

Den 23. maj 2012 sender vi efter telefonisk henvendelse, en kopi af alle sagsakter til forsikrede. Vi orienterer samtidig om, at sagen bliver forelagt Topdanmarks rådgivende lægekonsulenter.

Den 5. juli 2012 skriver vi til forsikrede, at hans fald på grund af kramper ikke er dækket af ulykkesforsikringen.

Den 23. juli 2012 sender vi igen en kopi af de lægelige oplysninger efter telefonisk henvendelse fra forsikrede.

Den 23.juli 2012 oplyser forsikrede os pr. telefon, at han ønsker at klage til Ankenævnet for Forsikring over vores afgørelse.

Den 14. august 2013 modtager vi en henvendelse fra forsikredes advokat, der ønsker at sagen bliver sendt til vurdering i Arbejdsskadestyrelsen. Dette bliver dog ikke til noget.

Her er forsikredes klage
Forsikrede klager over at vi har afvist dækning på ulykkesforsikring i forbindelse med hans kramper og efterfølgende fald.

Her er Topdanmarks afgørelse
Topdanmark ønsker at fastholde vores afgørelse om, at der ikke er dækning på ulykkesforsikringen, idet forsikrede falder i forbindelse med et krampeanfald.

Af de lægelige oplysninger fra Odense Universitetshospital fremgår det, at forsikrede den 6. april 2011 under arbejde får et generaliseret krampeanfald. I forbindelse med krampeanfaldet falder forsikrede og skader sin ryg. Det fremgår desuden, at forsikrede i modtagelsen på hospitalet får endnu et krampeanfald der medfører tungebid.

I følge Arbejdsskadestyrelsen afgørelse, har de afvist sagen som en arbejdsskade, idet der er tale om fald i forbindelse med krampeanfald.

Sagen har været forelagt Topdanmarks rådgivende lægekonsulent. Der er efter hans helt klare opfattelse tale om et generaliseret krampeanfald, altså sygdom, idet der er beskrevet 2 anfald kort tid efter hinanden.

Da ulykkestilfælde der skyldes sygdom ikke er dækket af forsikredes ulykkesforsikring, ønsker vi at fastholde vores afgørelse om afvisning af forsikredes rygskade."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag. Af klagerens journalblad fremgår det bl.a.:

08-04-2011 14:00	Intensiv kontakt [Intensiv kontakt]
Behandlingsplan Samtale	Afd.: V Samtale med 2 brødre De oplyser, at de gennem noget tid, dvs. år, har haft mistanke om et alkoholoverforbrug hos pt. Jeg oplyser, at vi har set tegn i blodprøver ved operation på leverpåvirkning, som er fuld forenelig med et alkoholoverforbrug. Derudover er vores arbejdsdiagnose, at der er tale om abstinenskramper, som følge af et alkoholoverforbrug som årsag til at pt. falder om og pådrager sig columnafraktur og miltlæsion. Vi behandler med vanlig abstinensbehandling, idet pt. udviser alle tegn på dette. Pt. er adspurgt om han har et alkoholoverforbrug, og det har han sagt Nej til.

I en udtalelse fra afdelingslægen på neurologisk afdeling på … Hospital fremgår det:

"Ovennævnte patient har to gange haft alkoholrelaterede krampeanfald 06.04.11 og siden været anfaldsfri.
CT-skanning og eeg-undersøgelse har været normal.
Vi regner med, at der højst sandsynligt ikke er tale om epilepsi, og planen er en ny kontrol om 6 måneder. Hvis der ikke er recidiv, afsluttes patienten.
Patienten fik traume i forbindelse med krampeanfaldet, nemlig columnafraktur i niveau L1, Th4/Th5. Blev opereret 07.04.11 på Ortopædkirurgisk Afdeling. Denne ryglidelse er sket på grund af fald i forbindelse med krampeanfaldet."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.

> **"Ulykkestilfælde** er en tilfældig af forsikredes vilje uafhængig, pludselig udefra kommende indvirkning på legemet, der medfører en påviselig beskadigelse af legemet.
>
> **Forsikringsbegivenhed** er det ulykkestilfælde, der udløser krav på en forsikringsydelse.
>
> …
> **§ 9. indskrænkninger i forsikringsdækningen**
> Undtaget fra dækningen er enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
>
> Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom, er ligeledes undtaget for dækning.

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren den 5/4 2011 blev indbragt på skadestue efter at have haft et generaliseret krampeanfald. Under krampeanfaldet var klageren faldet og havde i den forbindelse brækket ryggen.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 9, at forsikringen ikke dækker ulykkestilfælde, der skyldes sygdom og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning. Ved sin vurdering heraf har nævnet bl.a. lagt vægt på, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at klageren faldt på grund af krampeanfald, som relaterede sig til hans alkoholisme.

Endvidere bemærker nævnet, at tilfælde som det indtrufne ikke opfylder selskabets definition af en ulykke, da årsagen, til at klageren faldt og kom til skade, var *indefra* kommende og ikke *udefra* kommende, hvilket er en betingelse i henhold til definitionen, jf herved også Højesterets dom trykt i Ugeskrift for Retsvæsen 2006, side 846ff.

Som følge heraf

5. 86558

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand