Ankenævnet for Forsikring

Den 21. januar 2015 blev i sag nr. 86585:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der nu er afgået ved døden, havde ulykkesforsikring hos Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Afdødes hustru klager over selskabets afslag på at udbetale erstatning som følge af et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at udbetale erstatning med henvisning til, at afdøde – efter det oplyste i dødsattesten – er død af naturlige årsager og ikke som følge af et ulykkestilfælde. Endvidere har selskabet henvist til, at ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, er undtaget dækning, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 2.

I klageskema af 14/8 2014 til nævnet har afdødes hustru anført følgende:

”**Sagsfremstilling**
Jeg kan ikke medgive at sukkersyge og det forhøjede blodtryk har været årsag til ’en naturlig død’. Medicineringen der begge var tablet behandlet og fulgt tæt med løbende kontroller. Ligeledes er der heller ikke nævnt i dødsattest eller andre lægelige oplysninger, at sukkersygen og det forhøjede blodtryk var af en sådan grad, at det skulle have forårsaget hans pludselige død.

Da der ses til min ægtefælle ved midnatstide er han naturligt sovende.
Kl. 04.30 findes han liggende ved siden af sin lænestol – jeg ved at han ikke normalt stod ud af sin seng om natten. Han har med stor sandsynlighed forsøgt at komme ud til noget personale pga. utilpashed og i den forbindelse faldet evt. over sine ben, da han havde amputeret det halve af sin ene fod. I faldet har han med stor sandsynlighed slået sit hoved eller bryst mod lænestolen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at afvisningen af udbetalingen af forsikringen tages op, da jeg mener afvisningen foreligger på et forkert grundlag."

Hertil har selskabet i brev af 1/9 2014 til nævnet bemærket følgende:

"Af anmeldelsen - modtaget af Alka Forsikring den 7. oktober 2011 - fremgik det, at klagers mand var afgået ved døden den 21. september 2011. Klagers mand var blevet fundet af personalet på plejehjemmet tidligt om morgenen, hvor han lå på gulvet.

Alka Forsikring indhentede dødsattesten fra Sundhedsstyrelsen. Det fremgik af attesten, at dødsmåden var naturlig død og den umiddelbare dødsårsag var sukkersyge med multiple komplikationer. Derudover led afdøde af forhøjet blodtryk, Alzheimers sygdom og depression.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 25. oktober 2011, at dødsfaldssummen desværre ikke kunne udbetales, idet klagers mand i henhold til dødsattesten var død af naturlige årsager og ikke som følge af et ulykkestilfælde.

Klager anmodede ved brev af 17. november 2011 om at sagen blev genoptaget, da klager ikke var enig i selskabets afgørelse. Klager anførte, at hendes mand højst sandsynligt havde fået et ildebefindende og ville søge hjælp fra personalet og som følge deraf var faldet og havde slået hovedet.

Alka Forsikring fastholdt ved brev af 25. november 2011 den trufne afgørelse.

Klager fremsendte ved brev af 21. december 2011 kopi af sygeplejekardex, hvoraf klager mente det fremgik, at hendes mand var død som følge af et fald. Det fremgår kun af notatet, at afdøde blev fundet den 21. september 2011 kl. 5.30 om morgenen 'liggende livløs på gulvet ved siden af sin lænestol'.

Alka Forsikring gennemgik sagen på ny, men fastholdt, med henvisning til dødsattesten, ved brev af 28. december 2011 den trufne afgørelse.

Sagen blev efterfølgende forelagt Fællesnævnet, som ved afgørelse af 28. marts 2012 gav Alka Forsikring medhold i den trufne afgørelse.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Ulykkesforsikringen dækker i henhold til forsikringsbetingelsers afsnit 1.1 følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Der skal både være tale om en hændelse, som årsag til skaden, og hændelsen skal være pludselig og i øvrigt egnet til at medføre en skade som den anmeldte.

Det påhviler efter almindelige regler, den der rejser et krav om erstatning, at bevise kravets eksistens, hvilket vil sige, at der er sket et ulykkestilfælde - som defineret i forsikringsbetingelsernes afsnit 1.1 - og at dette har medført den aktuelle legemsbeskadigelse.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 2 fremgår hvad forsikringen ikke dækker.
Forsikringen dækker - med henvisning til afsnit 2.1 - ikke sygdom eller med henvisning til afsnit 2.3. ulykkestilfælde, der skyldes sygdom (f.eks. fald som følge af sygdom).

Forsikringen dækker - med henvisning til afsnit 2.4 - heller ikke udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde eller jfr. afsnit 2.5 forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

Det skal således være et ulykkestilfælde, der er den direkte årsag til dødsfaldet, før der kan udbetales erstatning fra forsikringen.

Afdøde boede på plejehjem på dødsfaldstidspunktet og det fremgår af dødsattesten, at afdøde led af sukkersyge med multiple komplikationer, Alzheimers sygdom, forhøjet blodtryk og depression.

Af dødsattesten fremgår det, at der var tale om naturlig død i modsætning til ulykkestilfælde, selvmord, drab/vold eller uoplyst. Det fremgår endvidere, at den umiddelbare dødsårsag var sukkersyge med multiple komplikationer samt at forhøjet blodtryk, Alzheimers sygdom og depression kunne have medvirket til dødens indtræden.

Det er ikke anført, hverken i sygeplejekardex eller i dødsattesten, at der var sket et faldtraume eller at et faldtraume skulle have medvirket til dødens indtræden. Der er ingen oplysninger om, endsige indikationer af, at afdøde skulle have slået hovedet.

Der er siden selskabets afgørelse for 2,5 år siden ikke kommet nye oplysninger i sagen og heller ikke med den aktuelle klage er der tilført nye oplysninger. Da årsagen til dødsfaldet således ifølge de foreliggende oplysninger er bestående svaghed/sygdom og naturlig død finder selskabet fortsat ikke, at det er sandsynliggjort at dødens indtræden skyldtes et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Det skal afslutningsvis bemærkes, at såfremt det lægges til grund, at afdøde var faldet og i faldet havde slået hovedet, må faldet antages, at skyldes de bestående alvorlige sygdomme, hvorfor der med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 2.3 ville være tale om et ulykkestilfælde udløst af sygdom, hvilket ikke er dækningsberettiget på forsikringen."

Heroverfor har afdødes hustru i mail af 9/9 2014 til nævnet anført følgende:

"Som ægtefælle ønsker Jeg at rette yderligere kommentarer / oplysninger til ovennævnte anmeldelser.

1. [Min mand] flyttede ind på … 9. januar 2009 og gik bort den 21. september 2011.

I den periode er der ikke oplyst fra personalets side om fald eller traumer. Jeg havde en tæt og god kontakt med såvel sygepleje personale som medhjælpere, og ved jeg ville være blevet gjort bekendt med det såfremt et sådant havde fundet sted.

I ovennævnte periode (2 1/2 år) skal ligeledes bemærkes at [min mand] ikke havde en eneste hospitalsindlæggelse som følge af sygdom el. komplikationer med diabetes/fodsår eller i øvrigt anden sygdomskrævende lægelig behandling.

Han havde kun ambulant kontrol besøg i sårambulatoriet pga. sin fodamputation.

Så eneste medicinske behandling han modtog udover sin vanlige medicin var årlig influenzavaccination.

Dette indikerer igen at hans medicinkrævende sygdom var velbehandlet.

2. At han findes liggende livløs ved siden af lænestolen uden påviselige læsioner behøver jo nødvendigvis ikke betyde, at han ikke slog sit hoved el. bryst i faldet og at dette kan have udløst et traume.

3. Endvidere blev han tilset liggende og naturligt sovende i sin seng ved midnatstide, og var uden yderligere opsyn til kl. 05.30 om morgenen.

Dette må betyde at der ikke har været indikation af dårlig almen tilstand eller sygdomspåvirkning som skulle have ført til yderligere kontroller hos [min ægtefælle] det pågældende døgn.

Derfor mener jeg klart der er tale om et ulykkestilfælde i form af et faldtraume. Det er ikke dokumenteret, at faldtraumet er udløst af hans grundsygdomme."

Hertil har selskabet i brev af 17/9 2014 til nævnet anført følgende:

"Der er ikke med klagers brev tilføjet sagen nye relevante oplysninger og Alka Forsikring er nødsaget til at holde sig til den lægefaglige vurdering, som selskabet ikke har grund til at betvivle, hvorfor vi i det hele må henvise til gennemgangen af faktum i vores brev til Ankenævnet af 1. september 2014.

For god ordens skyld skal vi bemærke, at såfremt et faldtraume havde været af en sådan alvorlig karakter, at det kunne medføre dødsfaldet, ville det efter selskabets opfattelse med sikkerhed have medført en påviselig læsion.

Vi finder således fortsat ikke – ej heller med det af klager anførte – at det er dokumenteret eller sandsynliggjort at et faldtraume/ulykkestilfælde var årsag til dødens indtræden."

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

Plejeboliger		klientjournal
Dato	**Initialer**	**Tekst**
20-09-2011 07:28:17 Sygeord Personlig Pleje	**B1AH**	**Daglige notater, nat** Kl 07:15 siger , at han føler at han ikke kan få luft, jeg åbner altandoren op lidt hvilket han syntes hjalp lidt. OBS!
20-09-2011 13:12:58 Sygeord Udskrivelse	**B1TI**	**Daglige notater, dag** Stor aff. kl. 13.15.
21-09-2011 07:39:10 Sygeord Personlig Pleje	**B1AH**	**Daglige notater, nat** ' fundet liggende livløs på gulvet ved siden af sin lænestol kl 05:30. Har kontaktet Spl. som kom og han ringede straks efter lægevagten. Lægev. konstaterede mors. Der er givet besked til . hustru

5. 86585

Af dødsattesten fremgår det bl.a.:

Dødsårsag I: Det sygdoms-,misbrugs- og/eller skadeforløb der førte til døden:		ICD10:	Tidsrum mellem sygdommens opståen og dødens indtræden
A. den umiddelbare dødsårsag var	Sukkersyge, anden med multiple komplikationer	E137	
B. som var en følge af			
C, som var en følge af			
D. som igen var en følge af (den tilgrundliggende lidelse)			

Dødsårsag II: Andre stadig aktive sygdomme, misbrug eller skader, der kan have medvirket til dødens indtræden.	ICD10:	Tidsrum mellem sygdommens opståen og dødens indtræden
Hypertensio arterialis essentialis	I109	
Alzheimers sygd uden specifikation	G309	
Depressiv enkeltepisode uden specifikation	F329	

Dødsmåde : Naturlig død [x] Ulykke [ ] Drab/Vold [ ] Selvmord [ ] Uoplyst [ ]

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"1. Hvad dækker forsikringen:
1.1.1. Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
1.2. Ulykkestilfælde der skyldes besvimelse eller ildebefindende er dækket.
…
2. Hvad dækker forsikringen ikke:

2.1. Sygdom.
…
2.3. Ulykkestilfælde der skyldes sygdom.
2.4. Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde.
2.5. Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældig tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Indledningsvis bemærker nævnet, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper påhviler klageren at bevise, at der er indtruffet en begivenhed, der er omfattet af forsikringens dækning.

Det fremgår af sagen, at klagerens nu afdøde ægtefælle led af sukkersyge og Alzheimers sygdom, og at han blev fundet livløs på gulvet ved siden af sin lænestol den 21/9 2011 på plejehjemmet han boede på.

6. 86585

.

Efter en gennemgang af sagen, herunder blandt andet oplysningerne i dødsattesten, finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet ikke har fundet det bevist, at den direkte årsag til dødsfaldet var et ulykkestilfælde, således som dette begreb må forstås i henhold til forsikringsbetingelserne.

Det, som klageren i øvrigt har oplyst, kan ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund