Ankenævnet for Forsikring

Den 17. juni 2015 blev i sag nr. 86977:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nykredit Forsikring A/S
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har tegnet udvidet ulykkesforsikring i Nykredit Forsikring A/S. Han klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret at have været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Klagerens daværende advokat har i tillæg til klageskemaet af 12/12 2014 bl.a. anført:

> ”Min klient er den 3. april 2012 blevet overfaldet og truet af 3 tidligere kunder, da han arbejdede som [jobfunktion]. Han blev slået, ligesom de brændte cigaretter på hans arme, og samtidig blev han truet på livet.
>
> Nykredit Forsikring har endeligt afslået at dække skaden den 31. juli 2014 og henvist til, at han ikke kan sandsynliggøre, at det er et ulykkestilfælde, som er årsag til de psykiske gener, som han nu oplever.
>
> Jeg vedlægger kopi af skadeanmeldelse modtaget af forsikringen den 5. juli 2012, spørgeskema samt breve fra Nykredit Forsikring, hvor selskabet afviser dækning.
>
> Der henvises blandt andet til, at det af lægejournalen fra den 4. april 2012 fremgår, at han er blevet truet af klient - men intet om, at han har fået fysiske skader.
>
> Det er imidlertid ikke ualmindeligt, at lægelige journaler ikke indeholder en fyldestgørende beskrivelse af hændelsesforløbet, hvorfor dette forhold efter min opfattelse ikke kan have nogen betydning.

Min klient er som følge af det skete blevet vurderet til at have en sværere uspecificeret belastningsreaktion jf. Arbejdsskadestyrelsens pkt. J.2.2. af sit andet ulykkesforsikringsselskab, … .

Dette er blandt andet sket på baggrund af en speciallægeerklæring udarbejdet af overlæge … af 13. februar 2014, som jeg vedlægger i kopi til Ankenævnets orientering."

Selskabet har i brev af 27/1 2015 til nævnet bl.a. anført:

"**Vores vurdering**

Ulykkesforsikringen dækker en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Ifølge forsikringsbetingelsernes pkt. 3.12 dækker forsikringen ikke varigt men i form af psykiske følger efter hændelser, hvor forsikrede ikke selv har været udsat for fare for personskade.

Det er forsikrede, der skal kunne sandsynliggøre et dækket ulykkestilfælde.

Vi er ikke bundet af det tilsagn, som [det andet forsikringsselskab] har givet. Vi vurderer sagen selvstændigt på baggrund af de informationer, som vi er i besiddelse af, og vi finder ikke, at forsikrede har dokumenteret en hændelse, hvor han har været udsat for fare for personskade.

Vi lægger vægt på, at forsikringstagers forklaring har ændret sig markant i forløbet.

Forsikringstager oplyser, at episoden fandt sted den 03.04.2012.

Ved lægebesøget dagen efter den 04.04.2012 og i den telefoniske anmeldelse til Nykredit Forsikring den 08.05.2012 nævnes truende adfærd udvist af én [kunde] gennem nogen tid. Der nævnes intet om et voldeligt overfald. Lægen har ikke noteret noget om fysiske tegn på vold. En læge ville reagere på fysiske skader, for at bedømme, om der skulle gøres noget ved dem samt gøre notat herom i journalen.

Forsikringstager ansøger om sygedagpenge hos Jobcenteret den 04.06.2012, 2 måneder efter den anmeldte episode 03.04.2012, og oplyser her om et overfald. Dette gentages over for Jobcenterets tilknyttede psykiater, som konstaterer, at forsikringstager har kradsningssår (ikke brændemærker), der vurderes som selvforskyldte. I den skriftlige skadesanmeldelse, som vi modtager den 05.07.2012 er der ikke længere tale om truende adfærd udvist af én klient, men om et overfald udført af 3 personer.

Ca. et år senere, hvor vi beder om supplerende oplysninger, uddyber forsikringstager, at han blev afstraffet af 3 personer ikke kun med slag, men blev også brændt med cigaretter på armene. En sådan afstraffelse ville have efterladt blå mærker og brændemærker, men der er ikke noteret noget om fysiske skader i lægejournalen, da forsikringstager går til sin læge dagen efter.

Der er ikke sket politianmeldelse, og sagen er ikke efterforsket.

Forsikringstagers skiftende forklaring, som ikke underbygges ved det første lægebesøg eller ved politirapport, gør, at vi ikke kan nære tillid til det anmeldte. Vi mener ikke, at forsikringstager har sandsynliggjort, at han er blevet overfaldet, eller at han er blevet truet."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag. Et uddrag heraf gengives i det følgende.

Klageren anmeldte telefonisk skaden til selskabet den 8/5 2012. Af selskabets telefonnotat herom fremgår bl.a.:

> "SKL psykisk truet. skl er blevet truet af en af hans [kunder] arbejder på kontor som [jobfunktion]. Pr telefon først og så på kontoret over 2-3 uger. Ikke påvirket. Skade: depression og angst. Truet med vold, følger efter ham, møde op hos ham af natten. Truede med at slå moderen ned. Ikke politisag"

Selskabet har den 5/7 2012 registreret modtagelsen af en skriftlig skadeanmeldelse, der er underskrevet 5/6 2012. Klageren har heri anført, at ulykken skete ved uanmeldt besøg under hans arbejde som selvstændig, og at ulykken skete den 3/4 2011 kl. ca. 11.14 (af klagerens mor senere rettet til 3/4 2012). Under rubrikken "Hvordan skete ulykken (nøjagtig beskrivelse af hændelsesforløbet)" har han bl.a. anført: "Jeg blev overfaldet af 3 af mine kunder, og trusler. …" Han har i skadeanmeldelsen oplyst, at der ikke er optaget politirapport, og tilføjet: "Jeg tør ikke er blevet truet hvis jeg gør det." Han har oplyst, at skaden ikke er blevet og ikke bliver anmeldt på andre forsikringer.

Skadeanmeldelsen var vedlagt en udskift af 4/6 2012 fra klagerens lokale jobcenter. Af udskriften fremgår bl.a.:

> "[Klageren] vurderes fuld uarbejdsdygtig. [Han] er i gang med antidepressiv behandling samt angstdæmpende medicin efter overfald i sin virksomhed. Han er angst for at færdes og opholde sig alene, hvorfor han ikke vurderes at kunne genoptage sit arbejde på nuværende tidspunkt hvor han skal have kontakt til kunder og færdes ude. "

Klageren har den 30/6 2013 udfyldt et besvaret en række af selskabets spørgsmål i et skema:

> "**Spørgeskema**
>
> 1. Beskriv så udførligt som muligt, hvad der skete:
> 3 af mine tidligere kunder, kom ind af min dør, og da jeg ikke ville …, gik de amok.
>
> 2. Er du blevet overfaldet fysisk?
> Fysisk, slag, og brændte smøger på mine arme.
>
> 3. Var der tale om trusler over en periode? Hvis ja hvor lang en periode?
> Nej

4. Var det pr. telefon eller ved fremmøde på dit kontor?
Fremmøde.

5. Er sagen anmeldt til politiet?
Nej, for den er en gud på … , og hvis jeg gjorde ville jeg ikke overleve.

6. Var der vidner til stede?
Ja, min mor

7. Hvor har du været i lægelig behandling?
Ja, hos lokalpsykiatri, …

8. Eventuelle yderligere kommentarer.
Nej"

Af journaludskrift fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"**11.03.2010**
Subjektiv::
…
Forsøgt behandlet med efexor primo januar fordi han virkede tiltagende stillestående trist og med tendens til at isolere sig på værelset
Set i går, trist opgivende foretager sig ingenting, mener stort set bare han har været til besvær for alt og alle de sidste 5 år, lufter underliggende suicidale tanker, bedes set for vurdering i akut team."
…

07.09.2011
Subjektiv::
Depressiv forstemt ingen glæde, ikke suicidal men heller ikke lyst til at leve, afbrudt søvnmange problemer.
…

04.04.2012
Subjektiv::
Angst og deprimeret, er blevet truet af klient.
…

26.06.2012
...
Subjektiv::
I har tidligere set pr i psyk. amb med tentaiv diagnose i form af enkeltperiode med moderat depression.

Kontaktet af psykiater tilknyttet Jobcenter. [Han] har været på besøg hos hende. Han beretter om, at han er blevet overfaldet. Føler sig forfulgt. Han isolerer sig hjemme både psykisk og socialt.
Er fyldt med kradsningssår, som skønnes at være forårsaget af sig selv. Oplyst om, at han siden primo april har været i behandling med Citalopram 20 mg dagligt samt Truxal 15 mg x 3-4. Han er glad for Truxal og finder lidt ro på dem.

Vi har tidligere diagnosticeret ham som i hvert fald moderat depressiv. Jobcenterets psykiater mistænker mere alvorlig sygdom. Debuterende skizofreni. Han er indstillet på, at vi sender henvisning mhp. yderligere udredning.

…

23.07.2012

Subjektiv::

…

Jeg har tidligere diagnosticeret [klageren] som havende en moderat depression her. Er aktuelt henvist til psykiatrisk Afd., … mhp. udredning, idet han er begyndt at isolere sig hjemme og har udvist en lettere selvskadende adfærd.

Der er mistanke om mere alvorlig psykisk sygdom, måske en begyndende skizofreni.

…

23.04.2013

Subjektiv::

Overfaldet 1. 4 2012. af flere personer, siden ikke turde tage telefonen eller åbne døren, er efterfølgende truet følges stadig af distriktpsykiater og er stadig i antidepressiv behandling med truxal og citalopram, nattesøvn er dårlig, neds at hukommelse og koncentration, glemmer ting, har svært ved at holde en samtale i gang, læser ikke får hvp hvis han læser har migræne med anfald ca hver 14. dag."

Af journaludskrift fra psykiatrisk ambulatorium ved klagerens bopæl indtil efteråret 2013 fremgår bl.a.:

"**29-3-10**

…

KONKLUSION

…

Han føler skyld i at familiens hus er gået på tvangsauktion, og han har de øvrige kardinalsymptome på depression. Scorer ved BDI 30 point, hvilket skulle svare til en svær depression, men klinisk fremtræder han moderat deprimeret

…

07.06.2010

Epikrise – Ambulant Afsendt: 07.06.2010 kl. 12:48

…

Aktionsdiagnose

A DF321 Depressiv enkeltepisode af moderat grad

Epikrise

NOTAT TIL EGEN LÆGE

/depressiv enkeltepisode af moderat grad/

Pt. Har været set til forsamtale i ambulatoriet d. 29.03.10 med henblik på opstart af kognitivt forløb.

Pt. Er dog aldrig fremmødt til samtale. I første omgang med to afbud fra moderens side, og er herefter ikke dukket op.

Efter forsamtale er pt. Blevet tilbudt tabl. Cipramil 20 mg. Det er dog uvist om pt. Nogensinde er startet op.

Pt. Har ved forsamtalen beskrevet koncentrationsbesvær, afbrudt søvn, opgivenhed, tankemylder og skyldfølelse. Scorer ved BDI 30 points, hvilket svarer til en svær depression, men klinisk fremtræder pt. Moderat deprimeret med diffuse fysiske symptomer.

Herfra anbefales tæt opfølgning via egen læge på baggrund af en bekymring for udvikling af anden psykisk sygdom.

…

15-08-2012 13:30

…

Erhvervsstatus*

…

Pt. har da på … uddannet sig til … og fungerer som dette indtil april måned 12, hvor han angiveligt bliver overfaldet af nogle kunder, som slår ham og brænder ham og siden da er hans virksomhed ophørt.

Han har ikke turdet anmelde overfaldet til politiet pga. frygt for repressalier."

Af journaludskrift fra distriktspsykiatrien ved klagerens bopæl fra efteråret 2013 og frem fremgår bl.a.:

”Tidligere psykiatrisk*

Har aldrig haft psykiske problemer før d. 01.04.12, hvor han blev overfaldet af 3 [kunder], som ville tvinge ham til at gøre ting, som han ikke selv ville gøre. Arbejdede da som [jobfunktion], man ville presse ham til at … . Han blev blandt andet brændt med cigaretter. Har efter dette haft mange vanskeligheder med angst og stemningssvingninger.

…

Objektivt psykisk*

Patienten er under samtalen meget dyster og negativ, dog ikke andet tydeligt klinisk depressivt i fremtoningen. Fremstår ikke med nogen tydeligt øget angst under samtalen. Giver en klart begrænset kontakt, både formelt og emotionelt. Der forekommer ikke noget, der taler for, at han skulle have nogen former for psykotiske lidelser. Ingen tegn på hallucinationer eller vrangforestillinger. Intet andet psykotisk.

…

Konklusion (herunder pt.s forventninger samt info. givet til pt.)

Patienten fremstår som meget angst, sandsynligvis ud fra den hændelse med overfald, som han blev udsat for, for halvandet år siden. Han siger selv, at han var helt uden psykiske problemer før dette. Vi får se, hvad man har gjort på … , og vi lægger derefter en plan for kontakten med vores modtagelse.

Diagnose:

Patientens tilstand fremstår nærmest som en posttraumatisk belastningsreaktion, DF43.1.”

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 13/2 2014 fremgår bl.a.:

”Det fremgår. [Klageren] til [et andet forsikringsselskab end det indklagede] har anmeldt ulykke/varigt men, efter at han den 3/4 2012 blev overfaldet i eget hjem (se nedenfor). Som led i sagsbehandlingen ønsker [det andet forsikringsselskab] nu en psykiatrisk speciallægeundersøgelse. Det fremgår, at [han] på tidspunktet for overfaldet, arbejdede som selvstændig [jobfunktion], og at han blev overfaldet af tre kunder, som tiltvang sig adgang til hans bopæl, og krævede at han skulle … . Ud over at blive slået, blev han også brændt med cigaretter. Der ønskes nu en vurdering af mulige varige men efter ulykkestilfældet den 3/4 2012. Der spørges især til eventuel forudbestående psykisk lidelse.

…

Tidligere psykisk

...

Han benægter oplevelser af tidligere depressive perioder. Af akterne fremgår det dog, at han efter flytningen til … , blev noget mere indesluttet, med nedsat energi og lyst, og han var ikke den glade person han var tidligere. Egen læge henviste ham medio 2010 til Affektiv Klinik ved Psykiatrisk Ambulatorium i … .

…

Aktuelle psykisk

Den 3/4 kl. 11 om formiddagen, blev [klageren] overfaldet og gennembanket af 3 mænd, som alle bar rygmærker. Han blev også brændt med en cigaret på begge underarme. Han har siden erfaret, at klienter, som han i sin egenskab af [jobfunktion], havde nægtet at dække over i forbindelse med …, havde betalt de tre overfaldsmænd 50.000 kroner, for at foretage afstraffelsen. Han var umiddelbart chokeret og handlingslammet, og samtidig meget flov over, at han ikke kunne sætte sig til modværge på moden og ansvarlig vis. Han var således i en choktilstand, med apati og påvirket bevidsthed. Han havde under overfaldet følt sig i nærliggende livsfare. Så vidt jeg forstår, kontaktede han nogle dage efter politiet, som, imidlertid frarådede ham at anmelde overfaldet, da det alligevel ikke ville føre til noget. I så fald skulle han igennem en lang retssag, hvor han igen skulle møde sine overfaldsmænd. Det ville så blive ord mod ord, hvor han ikke ville have en chance. I efterforløbet er [han] blevet terroriseret og chikaneret af visse personer på [stednavn]. Han er blevet truet med at få sparket knæskallerne i stykker, hvis han ikke flyttede, og flere gange er der blevet smidt kanonslag ind i indkørslen, ligesom han generelt har haft indtryk af, at der er blevet holdt øje med ham og huset. Han har isoleret sig hjemme, og han og moderen, blev til sidst enige om at flytte fra stedet. Chikanerierne er efter flytningen til … fortsat på nettet. [Klageren] oplever blandt andet, at der jævnligt bliver leveret varer til ham, som han ikke har bestilt.

Efter den initiale chokfase, reagerede [klageren] med ret klassiske traumesymptomer, i form af isolationstendens, angst, nedsat stemningsleje, irritabilitet, betydelig søvnvanskeligheder med tendens til mareridt. Der synes at have været bevidsthedsindsnævring, desorientering og verbal aggressivitet. Herudover fortvivlelse og håbløshed, og overdreven, eller formålsløs hyperaktivitet. Egen læge påbegyndte, allerede få dage efter hændelsen, antidepressiv medikamentel behandling, Citalopram 20 mg, hvilket han stadig er i behandling med i øget dosis. Herudover, som uspecificeret beroligende, Truxal 15 mg, 3-4 gange dagligt. Først efter nogle måneder fortalte [klageren] om overfaldet. Det skete på Jobcenteret. Han fik en samtale med den tilknyttede psykiater, som henviste ham til Distriktspsykiatrien på mistanke om alvorligere psykopatologi, eventuel i det skizofreniforme sygdomsspektrum. Han blev set i lokalpsykiatrien i august måned 2012, og der påbegyndtes behandling med kognitiv samtale- og adfærdsterapi ca. hver 14. dag. Dette fortsatte frem til ca. medio 2013, hvor [klageren] begyndte at udeblive, og han flyttede efterfølgende til … . I forløbet oplevede man hovedsageligt en angsttilstand, og diagnosen blev Lettere angstdepressionstilstand.

…

Objektiv psykisk

[Klageren] fremtræder med normal bevidsthedstilstand, hvad angår såvel intensitet, som klarhed og enhed. Ved undersøgelsen er moderen til stede og hun er meget talende, og det kan være noget vanskeligt at få hold på anamnesen og kronologien. Overordnet er han dog velorienteret i tid, sted og egne data. Stemningslejet er let til moderat forsænket, men han fremtræder ikke egentlig deprimeret i psykiatrisk forstand. Det psykomotoriske tempo er normalt. Tankegangen skønnes samlet, uden psykotiske manifestationer, ligesom der ikke er realitetstab. Der er dog tendens til perseveration og en vis rigiditet i tankegangen. Man kan ikke ganske udelukke symptomaggravering og en vis sekundærgevinstsøgen. Talen og sproget er i det væsentlige upåfaldende. Intelligensen skønnes middel. Han fremtræder ved

undersøgelsen fatuid, og i al fald ikke affektlabil eller impulsstyret Karakterologisk får man indtryk af accentuerede karaktertræk indenfor såvel det tvangsprægede, som det dependente og evasive (ængstelige) skizoide område. På den baggrund kan man godt beskrive en egentlig blandet personlighedsforstyrrelse. Han er noget miseriespræget. Han fremtræder ikke påvirket. Der er stor sygdomsfølelse, og subjektivt behandlingsbehov."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Ulykkestilfælde/Ulykkesdefinition:**

A. Udvidet ulykkesforsikring
Gælder kun, hvis dækningen fremgår af policen.

Med mindre denne dækning er fravalgt dækker forsikringen efter følgende ulykkesdefinition:

Forsikringen dækker en pludselig hændelse der forårsager personskade.

…

Hvilke skader er ikke dækket

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage eller forklare skaden.

3.1

Ulykkestilfælde, der er forårsaget af sygdom eller sygdomsanlæg.

3.2

Sygdomme som efter lægelig (medicinsk) erfaring ikke kan antages at være en følge af et ulykkestilfælde. Dog dækkes de sygdomme, som er anført i punkt 2.3."

Nævnet udtaler:

Indledningsvist bemærker nævnet, at det indklagede selskab ikke er bundet af den afgørelse, et andet forsikringsselskab har truffet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans psykiske lidelser er opstået efter en hændelse, hvor han har været udsat for personskade eller fare for personskade. Nævnet har derfor ikke grundlag for at kritisere selskabets afvisning af at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der er en række uoverensstemmelser i de oplysninger, klageren har afgivet om antallet af gerningsmænd, samt karakteren og den tidsmæssige udstrækning af deres handlinger. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at det fremgår at hans journaludskrifter, at han i hvert fald siden foråret 2010 – to år inden det anmeldte overfald – har lidt af depression og angstlignende symptomer. Nævnet

har også lagt vægt på, at overfaldet ikke er anmeldt til politiet. Endeligt har nævnet lagt vægt på, at journaludskriften fra hans besøg hos egen læge dagen efter det anmeldte overfald ikke indeholder oplysninger om mærker efter vold, endsige brændemærker efter cigaretter.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen