

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. oktober 2021 blev i sag nr. 96182:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 4/12 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"[Afdøde], var så uheldig at falde og slog hovedet på vejen som resulterede i en blødning og svær hjerneskade, efter at han og en genbo havde gået hjem efter at de havde været til et arrangement i byen. De havde stået og snakket uden for døren, han fik overbalance faldt bagover og slog baghovedet i asfalten, fik en blødning i hjernen som resulterede i en svær hjerneskade. Efter faldet blev han kørt af sted i ambulance og efter ankomsten til skadestuen virkede [afdøde] meget konfus. Pga. den konfusede antog lægerne uden videre at han var meget beruset, men ingen alkoholtest eller lign blev foretaget og der blev heller ikke taget stilling til om ikke det var chokket, adrenalinet eller blødningen i hjernen mv. der havde forårsaget den konfusede. Han var jo gået stille og roligt hjem og de havde stået og snakket, så helt slemt kunne det ikke være. Senere i hospitalsforløbet opstod der flere fejl fra hospitalets side, bl.a. overdosis af medicin som ikke burde gives til folk i den alder, rod i medicin journalen, manglende udredning og generelt meget mangelfuld behandling. Sagen er tidligere politianmeldt.

Vi har nogle notater, men i må endelig kontakte os hvis i skal adgang til journaler mv.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning for faldet som resulterede i en svær hjerneskade og fejlbehandling. Afvisningen pga. alkohol kan ikke accepteres da der ikke er belæg for den, ej heller en vurdering af om det er skaden og blødningen i hjernen der havde forårsaget forvirringen i stedet for alkohol for forsikringen skriver."

Ankenævnet for Forsikring

2.

96182

Selskabet har i brev af 21/4 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Familien til vores kunde har klaget over, at vi har afvist at dække skaden grundet lægers oplysning om stærk alkohol påvirkning ved ankomst til skadestuen. De er af den opfattelse, at pga. kundens konfusede har lægerne antaget at han var meget beruset, men ingen alkoholtest eller lign. blev foretaget. At faldet skyldes alkohol, kan familien ikke acceptere og ønsker ménerstatning for faldet som resulterede i hjerneskade og fejlbehandling.

Vi har undersøgt sagen igen, og er af den opfattelse, at årsagen til faldet, er indtagelse af alkohol. Derfor fastholder vi vores tidligere afgørelse.

Kundeforhold

Kunden har en fritidsulykkesforsikring i If. Erhverv Fleksjob. Forsikringssum på skadetidspunktet er 52.232 kr. ved død og 1.337.149 kr. ved 100% invaliditet. For forsikringen gælder forsikringsvilkår 63-05.

Vi er blevet oplyst om at vores kunde også har ulykkesforsikring i [andet selskab] og at skaden også er anmeldt dertil.

Det faktiske forløb

Den 17. juli 2019 bliver If kontaktet telefonisk af kundens familie. Det oplyses at kunden er faldet den 8. december 2017 og der er konstateret hjerneskade. Han er først nu kommet ud af behandling, hvorfor de ønsker at anmelde skaden.

Følgende er efterfølgende oplyst i skadeanmeldelsen dateret 21. november 2019:

...

Efterfølgende indhenter If lægejournal fra kundens egen læge.

Den 14. februar 2020 sender If mail til kunden og oplyser:

Af journalen som vi har modtaget, fremgår det, at du er faldet bagover i stærkt alkoholpåvirket tilstand. Det fremgår samtidig at du også er faldet den 15.4.2017 i alkoholpåvirket tilstand, samt at du er kendt med et alkoholoverforbrug.

I forsikringsvilkårene står der, at forsikringen ikke dækker ulykkestilfælde, som er fremkaldt ved selvforskyldt beruselse.

Da skaden er sket som følge af selvforskyldt beruselse, dækker forsikringen desværre ikke.

Den 14. december 2020 er If i telefonisk kontakt med [klageren]. Hun oplyser, at kunden er afdød ved døden den 6. maj 2020.

Af den modtagne dødsattest fremgår det, at dødsfaldet skal tilskrives følgende:

Dødsårsag 1

Det sygdoms-, misbrugs- og/eller skadeforløb der førte til døden:

- A. Insufficiencia respiratoria acuta J960 B.
- B. som var en følge af Haemorrhagia gastrointestinalis uden specifikation K922 C,
- C. som var en følge af Varices oesophagi m blødning I850
- D. som igen var en følge af Cirrhosis hepatis alcoholica den tilgrundliggende lidelse) D,
1. K703

Dødsårsag 2

Andre stadig aktive sygdomme, misbrug eller skader, der kan have medvirket til dødens indtræden:

- Epilepsi uden specifikation G409
- Sukkersyge, ikke insulinkrævende med andre komplikationer E116
- Hypertensio arterialis essentialis I109

Vi ønsker at gøre følgende gældende:

- At kunden er kendt med et omfattende alkoholoverforbrug, hvilket er oplyst i lægens journal.
- At kunden også har anmeldt personskadene til sin ulykkesforsikring i [andet selskab], hvorfra vi har modtaget lægebilag. Vi ved ikke om [andet selskab] har afvist skaden, men da de pårørende ikke har oplyst eller fremhævet noget fra den sag, er det vores formodning, at [andet selskab] også har afvist at dække skaden.
- Antallet af genstande oplyst til [andet selskab] og til If er ikke ens stemmende. Der er således usikkerhed omkring alkoholindtagelse.
- At skades anmeldelse til If sent i forløbet, 1 år og 7 efter faldet, besværliggør opklaring af sagen, herunder om hændelsen har fundet sted som beskrevet.
- Ingen ved hvad vores kunde har indtaget af alkohol i døgnet frem til han gik hjemmefra.
- At det fremgår af skadestueoplysninger, at han er faldet bagover. Citat: Stærkt alkoholpåvirket herre, er faldet bagover og har slået hovedet.
- At ingen med sikkerhed kan beskrive selve faldet eller årsagen hertil.
- De indsendte fotos af uheldsstedet ser vi som en almindelig villavej. Det er en plan vej, og vi har umiddelbart svært ved at se, hvilken forhindring der har været årsag til at kunden er faldet.
- At det oplyste vidne, som er nabo, gik langt foran og hurtigere end vores kunde. Vidnet så ikke selve faldet eller hvad der skete lige før faldet. Vidnet oplyser, at han var bedre gående end vores kunde, og gik hurtigere, hvorfor han var et stykke foran vores kunde.
- Vidnet kunne oplyse, at de hver især havde indtaget fadøl fra om eftermiddagen til kl. 20.00. Hvad vores kunde har indtaget forud for mødet med naboen, kan naboen ikke vide.
- At If modtager oplysning om kundens død, på et tidspunkt i forløbet, hvor det ikke er muligt at begære obduktion.
- At kunden også tidligere samme år er faldet, den 14. april 2017, i alkoholpåvirket tilstand, med slag mod hovedet. Også dengang bragt til skadestuen med ambulance.
- At det af dødsattesten fremgår at den medvirkende dødsårsag skyldes Cirrhosis hepatis alcoholica (nedsat leverfunktion pga. alkohol indtagelse).

Konklusion

Da kunden var kendt med et alkoholoverforbrug, og da det tydeligt fremgår af lægens journal, at han blev modtaget i skadestuen stærkt alkoholpåvirket, har vi afvist sagen.

De efterladtes formodninger om, at lægerne har misfortolket oplysning om alkoholpåvirkning, ser vi som udokumenteret. Når lægen anfører, at kunden er faldet bagover i stærkt alkoholpåvirket tilstand, ser vi det som overvejende sandsynligt, at faldet netop skyldes alkoholindtagelsen.

Selv om der ikke foreligger en alkoholtest, hvilket der sjældent indhentes i en sag som denne, mener vi at ovenstående punkter tydeligt dokumenterer, at det er overvejende sandsynligt, at kundens almene tilstand med påvirkning af alkohol, er direkte årsag til at han røg bagover på villavejen."

Klageren har i brev af 4/6 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Ud fra punkterne i konklusionen som [skadebehandleren] skriver er der flere fejl som vi som familie og vidnet har pointeret. [Skadebehandler]s punkter i konklusionen er skrevet med Kursiv for at gøre forståelsen nemmere.

- *At kunden er kendt med et omfattende alkoholoverforbrug, hvilket er oplyst i lægens journal.* [Afdøde] har altid været velfungerende, udadvendt og meget social og snakket med alle mennesker. Det har både været som ... i knap 20 år i [by] og senere 6 år som ... her i [by2]. På intet tidspunkt har der været grundlag til at stille spørgsmål som hans evne til at varetage sit arbejde, hverken fra arbejdspladsen eller fra familien. Derfor mener vi ikke at man med ovenstående udlæg fra IF, kan sige at manden konstant var alkoholpåvirket!

Grunden til at han stoppede som ... var en rygskaade som han fik ... da en splint i sædet brækkede og derfor faldt sammen. Det trykkede nogle nerver sammen i ryggen som desværre kom til at drille ham resten af livet. Nerveskaden udviklede sig med tiden og kig længere og længere ned af benet, hvilket forårsagede at han indimellem kunne falde. Også uden indtagelse af alkohol. Som [af-døde] selv sagde: når skaden når ned i til knæet – er det forbi.

- *At kunden også har anmeldt personskaaden til sin ulykkesforsikring i [andet selskab], hvorfra vi har modtaget lægebilag. Vi ved ikke om [andet selskab] har afvist skaden, men da de pårørende ikke har oplyst eller fremhævet noget fra den sag, er det vores formodning, at [andet selskab] også har afvist at dække skaden.* Vi er efter vores overbevisning ikke forpligtet til at informere IF om at vi har anmeldt sagen til andre. Men så vidt vi husker så har vi nævnt det. Men det er korrekt at vi også har anmeldt skaden til [andet selskab], som har afvist sagen da forsikringen fra [andet selskab] kun dækkede over sygdom og ikke som i dette tilfælde en pludselig skade.

- *Antallet af genstande oplyst til [andet selskab] og til If er ikke ens stemmende. Der er således usikkerhed omkring alkoholindtagelse.* På stående fod kan jeg ikke sige hvad der står i anmeldelsen fra [andet selskab]. Men vi har jo et vidne som også har afgivet forklaring i sagen. Vi havde ikke snakket med vedkommende omkring alkoholindtag da vi lavede anmeldelsen.

- *At skades anmeldelse til If sent i forløbet, 1 år og 7 efter faldet, besværliggør opklaring af sagen, herunder om hændelsen har fundet sted som beskrevet.* Vi forsøgte at anmelde skaden tidligere, hvilket var svært da vi fik at vide at det var [af-døde] selv som skulle anmelde skaden. Vi ventede så da vi på det tidspunkt ikke havde kendskab til skadens omfang. Dog har IF tidligt kendskab til sagen da vi i første omgang skulle have erstattet [af-døde]s briller, som IF gjorde. Brillerne blev skadet i faldet, Desuden er skaden anmeldt inden for lovens rammer. Manglende overskud fra familiens side har også været udslagsgivende.

- *Ingen ved hvad vores kunde har indtaget af alkohol i døgnet frem til han gik hjemmefra.* Det er IKKE korrekt. [Afdøde] havde været hjemme hele dagen, lige som [klageren], som derfor kan bevidne at [afdøde] ikke havde indtaget alkohol. Samtidig har IF jo selv talt med vidnet som har forklaret hvad der var blevet indtaget.

- *At det fremgår af skadestueoplysninger, at han er faldet bagover. Citat: Stærkt alkoholpåvirket herre, er faldet bagover og har slået hovedet.* Korrekt, men som vi også har snakket med lægerne og IF for den sags skyld, er der ikke foretaget alkoholtest på skadestuen som på daværende tidspunkt ikke havde kendskab til hjerneskaden, da scanning først kom først senere. Som vi har stillet spørgsmål til så gav det ikke mening at han skulle være så alkoholpåvirket da forvirringen ikke fortog sig ifm. Indlæggelsen om aftenen og natten. Hvis man i alkohol tilstand kommer til skade på en eller anden måde, faldet man jo oftest til ro og bliver 'ædru'. Som vi snakkede med lægerne om kan forvirringen/påvirkningen også være forårsaget af slaget på hjernen, blødningen, trykket på kraniet, andrealin osv. Dette har lægerne tilkendegivet som en mulig årsagerne til opførslen/påvirkningen. Dette synes vi at Ankenævnet kunne undersøge ved at tage kontakt til en uvilddig neurolog.

- *At ingen med sikkerhed kan beskrive selve faldet eller årsagen hertil.* Desværre nej. Det har vi også sagt fra start.

- *De indsendte fotos af uheldsstedet ser vi som en almindelig villavej. Det er en plan vej, og vi har umiddelbart svært ved at se, hvilken forhindring der har været årsag til at kunden er faldet.* Som skrevet i punkt 1, så er det ikke første gang at [afdøde] har fået overbalance af den ene eller anden grund. En af årsagerne han f.eks. være deres hund (... en mindre race) som har trukket i snoren i et uopmærksomt øjeblik. Det kan også være fordi han var følelsesløs i benet som 'nogle gange ikke fulgte med' som [afdøde] sagde.

- *At det oplyste vidne, som er nabo, gik langt foran og hurtigere end vores kunde. Vidnet så ikke selve faldet eller hvad der skete lige før faldet. Vidnet oplyser, at han var bedre gående end vores kunde, og gik hurtigere, hvorfor han var et stykke foran vores kunde.* Ja han sagde at han gik et par meter foran, ikke mere.

- *Vidnet kunne oplyse, at de hver især havde indtaget fadøl fra om eftermiddagen til kl. 20.00. Hvad vores kunde har indtaget forud for mødet med naboen, kan naboen ikke vide.* Dette udlæg er simpelthen ikke acceptabelt. Som tidligere skrevet kan [klageren] bevidne at [afdøde] IKKE havde indtaget alkohol om dagen op til arrangementet. At [skadebehandleren] udlægger det som 'at de hver især havde indtaget fadøl fra om eftermiddagen til kl. 20:00' er usagligt. Nu skal vi forholde os til sandheden og ikke ordene i munden på folk. At komme med det udlæg i sådan en alvorlig sag, er det samme som at sige at de har drukket tæt hele eftermiddagen, hvilket ikke er sandt. Som [skadebehandleren] har vedlagt i dokumenterne, har vidnet fortalt at de havde indtaget 3 genstande på hele eftermiddagen OG at [afdøde] desuden ikke virkede påvirket.

...

- *At kunden også tidligere samme år er faldet, den 14. april 2017, i alkoholpåvirket tilstand, med slag mod hovedet. Også dengang bragt til skadestuen med ambulance.* Korrekt, faldet da han kravlede op i et udgigstårn, på en gåtur med [klageren]. Fik en flænge i ansigtet, det er ikke kendt hvad der eventuelt var indtaget af alkohol. Årsagen til at [afdøde] falder en gang i mellem er beskrevet tidligere.

Ankenævnet for Forsikring

6.

96182

- At det af dødsattesten fremgår at den medvirkende dødsårsag skyldes Cirrhosis hepatitis alcoholica (nedsat leverfunktion pga. alkohol indtagelse). En anden mulig dødsårsag er Corona og komplikationer herfor og infektion, da han havde det kort før hans død. I denne forbindelse kan Ankenævnet taget et kig på journalerne, blodtryk, iltning, levertal mv. var meget fine op til [afdøde]s død."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder fotos. Af skadeanmeldelse af 21/11 2019 til selskabet fremgår bl.a.:

"

Har du forud for hændelsen indtaget øl, vin, spiritus eller lignende?

☐ Nej

☒ Ja

Antal genstande

9/8

03
11

Hvordan skete skaden?

~~Kom gående, snublede og faldt~~

Var på vej hjem og røg bagover og slog baghovedet ned i vejen

Hvad var den direkte årsag til skaden?

Faldt og slog baghovedet ned i vejen

"

Af skadestueepikrise af 15/4 2017 fremgår bl.a.:

"ANAMNESE

... -årig herre der i alkoholpåvirket tilstand er faldet på en trappe og pådraget sig en stor flænge i hovedet... Mener ikke selv at han har mistet bevidstheden, men er ikke fuldstændig sikker. Ingen klager til kvalme og opkastning, men let hovedpine.

OBJEKTIVT

Meget let alkoholpåvirket. VKO. GCS 15."

Af skadestueepikrise fra den 8/12 2017 fremgår bl.a.:

"stærkt alkoholpåvirket herre, er faldet bagover og har slået baghovedet og har efterfølgende kastet op. Pt. indbringes med Falck. Klager ikke over smerter andre steder end læsionen i baghovedet.

OBJEKTIVT

Pt. er vågen, men fremstår ikke fuld orienteret, således fratræk fra verbal respons med en GCS på 14. Normal reaktion for direkte og indirekte lys til begge øjne. Sv. til baghovedet ses en 4 cm lang flænge, let lateralt for midtlinjen, denne forskudt mod ve. Den gaber og bløder meget diskret. Derudover ikke andre skader. Pt. er grovneurologisk intakt.

CT-SKANNING

Cerebrum: Viser kontusionsblødninger posterioert og contrecoupblødning frontalt.

BEHANDLING OG PLAN

Læsionen i baghovedet vaskes og renses. Bedøves med 10 ml Xylocain med adrenalin og under sterile forhold sættes 4 suturer med 4.0 monosof og bandageres. Suturfjernelse hos egen læge om 5 - 6 dage. Der er givet infektionsvarsel. Neurokir. bagvagt PB kontaktet og pt. overføres til neurokir. regi til videre observation og evt. behandling. Pt. informeret og samtykker modstræbende, idet han blot vil hjem."

Af epikrise af 20/12 2017 fra hospital fremgår bl.a.:

"Resume af behandlingsforløb:

Pt. indlægges fra Skadestuen den 09.12.2017 i neurokir. regi på baggrund af CT-verificeret frontal hørsidig contrecoup blødning efter at være faldet i ebrieret tilstand og slået baghovedet. Har et længere ophold på Neurokir. Afd., der bl.a. er kompliceret af, at pt. udvikler lungeemboli, hvorfor han opstartes i højdosis AK-behandling, hvilket desværre efterfølgende forårsager tilvækst af hans bifrontale kontusionsblødninger... Pt. overflyttes til videre neurorehabilitering i ... den 20.12.2017."

Af epikrise af 18/1 2018 fra hospital fremgår bl.a.:

"

Resumé af behandlingsforløb:

-årig mand kendt med alkoholoverforbrug, faldt om medio december og pådrager sig en højresidig frontal kontusionsblødning. Primært indlagt til observation hos neurokirurgerne. Indlæggelsesforløbet kompliceres af lungeemboli.

"

Af redegørelse fra afdødes nabo fremgår bl.a.:

"Nabo ... "X" kontaktet telefonisk den 12.04.2021 kl. 15.34.

...

1. Hvilken relation har du til FT

Naboer i nogle år. Mødtes ind imellem gennem naboskab.

2. Var du til stede da skaden skete?

Ja – De havde været i byen. Hørte '...' på torvet om eftermiddagen. Gik ind i ... og købte hver en fadøl. Gik videre til ... og fik endnu to øl. [Afdøde] købte den første fadøl. Naboen købte de to næste.

3. Var du til stede både før og efter skaden?

Ja

4. Tidspunkt for skaden?

Kl. ca. 20.00, men kan ikke sige det med sikkerhed.

5. Beskriv selve hændelsen?

Kan ikke beskrive det nøjagtigt, da han er mere mobil end [afdøde]. Han gik lidt foran og så ikke selve faldet. Men at [afdøde] falder bagover, er sikkert.

6. Indtagelse af alkohol før de mødtes?

Nabo ved ikke om [afdøde] har indtaget alkohol inden de mødtes.

7. Virkede [afdøde] påvirket af alkohol?

Nabo synes ikke at han var meget påvirket.

8. Yderligere at tilføje?

Nej."

Af e-mail af 8/4 2021 fra afdødes familie til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg har snakket med vidnet som jeg sendte kontaktoplysningerne på i går. Han viste mig ca. hvor det var [afdøde] var faldet, han er dog lidt usikker da det jo er lang tid siden.

Fra det første og andet billede ser du fortovet, jeg har tegne et kryds af hvor det cirka var [afdøde] fik overbalance. Billede 3 er retningen han faldt og de sidste er der hvor [afdøde]s hoved ca. ramte.

Vidnet var en smule i tvivl om hvor langt ude på vejen han landene med hovedet, så om det er der hvor jeg har tegnet krydset på det billede 4 eller det er lidt nærmere midten er lidt usikkert. Men det giver også et billede af den 'svirpe effekt' der har været i faldet og som gjorde skaden så voldsom. Der er skrevet en del andet på vejen pga. [fest] hos beboerne på den anden side af vejen."

Af forsikringsbetingelsernes punkt 1.15 fremgår bl.a.:

"1.15 generelle undtagelser

Uanset sikredes* sindstilstand eller tilregnelighed ved fremkaldelsen af skade, dækker forsikringen ikke skade der skyldes:

...

1.15.2 Sikredes* selvforskyldte beruselse."

Nævnet udtaler:

Klageren oplyste den 14/12 2020 til selskabet, at sikrede afgik ved døden den 6/5 2020. Nu afdøde anmeldte den 21/11 2019, at han den 8/12 2017 var faldt bagover, havde slået baghovedet i vejen og fået en flænge i baghovedet og blødninger i hjernen (kontusionsblødninger og contrecoupblødning). Klageren har anført, at der ikke er belæg for at antage, at afdødes fald skyldtes selvforskyldt beruselse. Der blev ikke foretaget en alkoholtest på skadestuen, hvor af-

døde fremstod konfus, hvilket kunne være på grund af slaget mod hovedet og blødningerne i hjernen og ikke på grund af alkoholpåvirkning. Afdøde havde kun indtaget få øl om eftermiddagen, og han gik stille og roligt hjem fra byen, da skaden skete. Han kunne til tider være lidt usikker på benene på grund af en tidligere rygskade.

Selskabet har afvist at udbetale erstatning, idet forsikringen ikke dækker skade, der skyldes sikredes selvforskyldt beruselse. Selskabet har anført, at afdøde var kendt med et alkoholoverforbrug, at han var stærkt alkoholpåvirket ved modtagelsen i skadestuen den 8/12 2017, og at han tidligere samme år var faldet i alkoholpåvirket tilstand. Der var ingen vidner til faldet, som skete på en almindelig plan villavej, og der er usikkerhed om afdødes alkoholindtag forud for faldet. Selskabet har videre anført, at cirrhosis hepatis alcoholica (nedsat leverfunktion pga. alkohol indtagelse) var en medvirkende dødsårsag, og at skaden er anmeldt 1 år og 7 måneder efter faldet, hvilket har besværliggjort oplysningen af sagen.

Af skadestueepikrise fra den 8/12 2017 fremgår det, at "stærkt alkoholpåvirket herre, er faldet bagover og har slået baghovedet og har efterfølgende kastet op... Pt. er vågen, men fremstår ikke fuld orienteret, således fratræk fra verbal respons med en GCS på 14... CT-SKANNING Cerebrum: Viser kontusionsblødninger posterioert og contrecoupblødning frontalt."

Af epikrise af 18/01 2018 fra hospital fremgår det, at afdøde var kendt med et alkoholoverforbrug.

Det fremgår af vidneforklaring af 12/4 2021 afgivet af afdødes nabo, at naboen havde været sammen med afdøde om eftermiddagen den 8/12 2017, hvor de hver fik 3 øl. Han ved ikke, om afdøde havde indtaget alkohol, inden de mødtes. Det var ikke hans opfattelse, at afdøde virkede meget påvirket af alkohol. Han så ikke selve faldet, som skete ca. kl. 20.00, da han gik lidt foran.

Ankenævnet for Forsikring

10.

96182

Det fremgår af dødsattesten, at han afgik ved døden den 6/5 2020, og at cirrhosis hepatitis alcoholia (alkoholisk skrumpelever) var en medvirkende årsag. Selskabet har ikke har taget stilling til, om dødsfaldet er en følge af ulykken den 8/12 2017.

Nævnet bemærker, at det er selskabet, som har bevisbyrden for, at ulykkestilfældet skyldes selvforskyldt beruselse.

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at selskabet ikke har bevist, at afdødes ulykke skyldtes selvforskyldt beruselse. Selskabet har derfor ikke været berettiget til at afvise klagerens krav med henvisning til selvforskyldt beruselse hos afdøde.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der er ikke foreligger målinger af mindsteværdien af afdødes alkoholpromille på skadestidspunktet, og at afdøde ved faldet fik blødninger i hjernen, som kan have påvirket hans opførsel i skadestuen.

Nævnet har videre lagt vægt på naboens forklaring om, at afdøde og naboen hver indtog 3 øl i løbet af eftermiddagen frem til faldet ca. kl. 20.00, og at afdøde ikke fremstod meget påvirket af alkohol.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, If Skadeforsikring, skal anerkende, at selskabet ikke kan afvise det fremsatte krav med henvisning til, at ulykken skyldtes selvforskyldt beruselse. Selskabet skal genoptage behandlingen på dette grundlag. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

96182

Klagegebyret tilbagebetales.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings