

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2021-1119

25.11.2021

If Skadeforsikring NUF

Ulykke

Død – brannskader – hjertesykdom – samvirkende årsaker – tolkning av forsikringsvilkår.

Forsikrede døde i en brann. Av obduksjonsrapporten fremgikk at dødsårsaken måtte antas å være en kombinasjon av påviste brannskader og hjertesykdom. Selskapet utbetalte etter hvert 50 % av forsikringssummen under henvisning til at den sykelige tilstanden representerte hovedtyngden av ansvaret. Saken reiste spørsmål om selskapet iht. vilkårene om samvirkende årsaker kunne redusere utbetalingen. Nemnda bemerket at vilkårenes pkt. 7.1.4 var en generell bestemmelse og gjaldt også for dødsfallerstatning. Basert på fremlagte dokumenter hadde selskapet sannsynliggjort at det forelå samvirkende årsaker til dødsfallet. Nemnda hadde ingen merknader til selskapets fordeling med 50 % på hver årsak og selskapet ble gitt medhold

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1944) døde i en brann 19.12.19. I "Legeerklæring om dødsfall/melding om unaturlig dødsfall" samme dag heter det: "Røyket på toalett, klær antennes. Brann i rom."

I obduksjonsrapporten 10.2.20 heter det under overskriften "SAMMENFATNING OG KONKLUSJON":

1: Ved obduksjonen undersøkte man liket av en eldre kvinne i vanlig hold. Det ble påvist utbredte første- og andregrads forbrenninger på omlag halvparten av kroppen. Forøvrig ble det ikke påvist skader av betydning.

2: Det ble påvist følgende sykelige forandringer:

A: Moderat til uttalt åreforkalkning i hjertes kranspulsåre.

B: Forstørret hjerte.

C: Ondartet svulst i høyre lunge (småcellet lungekarsinom)

D: Utbredte forandringer i høyre storhjernehalvdel forenlig med gamle hjerneslag.

E: Mangelfullt utviklet venstre nyre.

3: Ved toksikologisk undersøkelse ble det påvist mindre enn 5% CO (kullos), og medikamentene zopiclone, citalopram, oxazepam, gabapentin, paracetamol og loperamid. (...)

4: Dødsårsaken antas å være kombinasjon av påviste brannskader og hjertesykdom.

5: Omstendighetene omkring dødsfallet sammenholdt med obduksjonsfunnet og resultatet av toksikologisk undersøkelse passer med at døden er en følge av kombinasjon av påviste brannskader og hjertesykdom. Det ble ikke påvist sot i luftveiene, og toksikologisk undersøkelse viste ingen sikker økning av kullos.

Omstendighetene taler for at nå avdøde klær har tatt fyr i forbindelse med at hun røykte på toalettet. Smerte og stressreaksjon som følge av dette kan ha utløst rytmeforstyrrelse i hjerte, som kan ha vært umiddelbar dødsårsak. De sykelige forandringene som ble påvist i hjertet disponerer for rytmeforstyrrelse og plutselig død. Forandringene i hjernen har sannsynligvis gitt redusert funksjonevne og kan dermed ha vært medvirkende dødsårsak.

I rapporten om toksikologiske analyser heter det under overskriften "Vurdering" at det var påvist et søvnfremkallende legemiddel og et legemiddel brukt ved epilepsi eller nevrologiske smerter,

begge i konsentrasjoner forbundet med sentraldempende effekt. Det ble også påvist et legemiddel mot depresjon, samt et benzodiazepin. Videre:

Karbonmonoksid-hemoglobin (CO-Hb) er påvist i blod i en relativ konsentrasjon på under 5 %. Dette er en lav konsentrasjon av en størrelsesorden som normalt kan finnes i blod, også hos ikke-røykere, og utelukker karbonmonoksidforgiftning som dødsårsak.

I obduksjonsdokumentene heter det også:

Brannen hadde oppstått inne på toalettet. Avdøde lå på gulvet rett innenfor døren på toalettet. (...) Nå avdødes mann fortalte at han hadde våknet av at kona ropte. Han hadde derfor gått ned på badet og sett at det var fullt av røyk. Selskapet avsto kravet 6.5.20 under henvisning til at dødsfallet var utslag av sykdom og at det da ikke forelå en ulykkeshendelse i vilkårenes forstand.

Selskapet avsto erstatning fordi man mente at det ikke hadde inntruffet en ulykke omfattet av forsikringen. Forsikredes etterlatte (klager) klaget 26.8.20.

Selskapets rådgivende lege, dr. H., uttalte 26.10.20:

...

Det framgår av rapporten at konsentrasjonen av sovemiddel og smertestillende var høyere enn vanlig terapeutisk nivå. Dette kan ha gitt skadelidte redusert bevissthetsnivå. Sammen med restskadene etter tidligere hjerneslag kan dette ha ført til at hun har vært mindre i stand til å reagere adekvat på at sigaretten antente tøyet hennes.

Rettsmedisineren peker på at smerte og stress fra det at klærne tok fyr kan ha utløst rytmeforstyrrelse i hjertet, som kan ha vært umiddelbar dødsårsak. De sykelige forandringene i hennes hjerte disponerer for det.

Forandringene i hjertet gir også økt risiko for hjerteinfarkt. Det er ofte ikke mulig å påvise et nyoppstått hjerteinfarkt ved obduksjon. Hjerterytmeforstyrrelse kan oppstå både med og uten samtidig hjerteinfarkt.

Det er ikke mulig å avgjøre om sannsynlig hjerterytmeforstyrrelse var utløst av reaksjon på brannen eller om den kom tidligere og var med å forårsake brannen.

Rettsmedisineren har, som vi ser over, antydnet at reaksjonen på brannen utløste hjerterytmeforstyrrelsen.

Selskapet uttalte 28.10.20 at forsikredes sykelige tilstand representerte hovedtyngden av ansvaret, men det tilbød 50 % erstatning, jf. vilkårene pkt. 7.1.4 om samvirkende årsaker. Klager var ikke enig, men selskapet utbetalte 50 % av forsikringssummen med renter.

I klagen til Finansklagenemnda heter det blant annet: "De etterlatte kan også avkrefte at avdøde har hatt noe problemer med hjertet i forkant av ulykken".

Selskapet viste i klagesvaret til at det i politidokumentene "fremkommer (at) avdøde hadde tydelig bevegesproblemer. Hun hadde vært på opplæring for å bo, da hun ikke har klart å gå på bena pga. hoftebensbrudd etter å ha falt. Hun var avhengig av rullator da hun beveget seg inne. Det antydes også at hun i det siste har vært litt sløvere og hadde begynt å glemme litt".

I brev 21.6.21 opplyste klager mht. opplysninger om bevegesproblemer i politidokumentene:

I relasjon til dette bemerkes det at aktuelle hendelse, og hjerneslag, inntraff i 2001, og at dette ikke var hennes helsetilstand da ulykken skjedde. Avdøde ikke hadde med seg rullator inn på toalettet, da det var for trangt til det, og hun klarte seg fint uten den.

Klager har i det vesentlige anført at vilkårene pkt. 7.1.4 om samvirkende årsaker ikke gjelder ved dødsfallerstatningen. I pkt. 7.2.1 om medisinsk invaliditet, er det spesifikt vist til punktet om samvirkende årsaker i 7.1.4. Det kan derfor virke som bestemmelsen i 7.1.4 om samvirkende årsaker ikke er ment å gjelde ved dødsfall, da det ikke er vist til dette punktet under vilkårenes pkt. 7.2.3 om utbetaling av dødsfallserstatning. Det har formodningen mot seg at det skal la seg gjøre å ha både i) vilkår som gjør at forsikringen ikke gjelder for "sykelig tilstand", jf. 6.3, og i tillegg

ha en ii) generalklausul som gjør at den samme betingelsen, "sykelig tilstand", kan føre til at erstatningen kan reduseres, jf. 7.1.4. Enhver uklarhet i forsikringsvilkårene må være selskapets risiko, og det tolkningsalternativet som er i den uprofesjonelle parts favør bør legges til grunn.

Dersom punktet gjelder, er det ikke sannsynliggjort samvirkende årsaker til dødsfallet. Forsikringen skal derfor komme til utbetaling med 100 % med tillegg av renter. Den umiddelbare dødsårsaken var smerte og stress fra branntilløpet som har utløst rytmeforstyrrelse i hjertet. Det er da selskapet som har bevisbyrden for at det foreligger samvirkende årsaker til dødsfallet slik at 7.1.4 kommer til anvendelse, og erstatningen eventuelt skal reduseres så mye som 50 %. Selskapet har ikke sannsynliggjort dette i tilstrekkelig grad.

Obduksjonsrapportens utsagn om at dødsårsaken må antas å være en kombinasjon av påviste brannskader og hjertesykdom må tillegges begrenset vekt. Det er mange andre eventualiteter som kan trekkes inn som mulige årsaker til at ulykkeshendelsen førte til et dødsfall.

Hendelsesforløpet og obduksjonsrapporten viser at brannen er hovedårsak til dødsfallet. Det er på det rene at det ikke oppstod et akutt hjerteinfarkt som årsak til dødsfallet, og deretter at hun har mistet sigaretten. Dette da det både ble hørt rop om hjelp fra avdøde, og hun ble funnet med bena mot døren og liggende på venstre side, som tilsier at hun må ha reist seg fra toalettet i et forsøk på å komme seg ut fra brannen. De etterlatte har også avkreftet at avdøde har hatt noe problemer med hjertet i forkant av ulykken. Øvrige helseforhold har ikke hatt betydning for dødsfallet. Videre kan det ikke utelukkes at en totalt frisk person kunne ha lidt samme utfall uten å ha sykelige tilstander. Forsikrede var en eldre kvinne, og selskapet må ta skadelidte som hun er. Obduksjonsrapporten er ikke ment å ta stilling til juridiske vurderinger. Kilden satt i link virker ikke, og klager har anført at det er "betenkelig" å benytte denne som kilde. Brann forårsaker død av andre grunner enn innånding av gasser. Inntak av medikamentene kan ikke tas til inntekt for avkortning. Klager har også påpekt at det var selskapet som gjennom oppsøkende virksomhet tilbød denne forsikringen uten reservasjoner. Det er urimelig at erstatningen er satt ned med 50 %.

Selskapet har i det vesentlige anført at bestemmelsen om samvirkende årsaker kommer til anvendelse. Det er vist til at bestemmelsen står under "7.1 Generelt" og dermed gjelder både invaliditet og dødsfall.

Fordelingsregelen ved samvirkende årsaker har lang tradisjon i ulykkesforsikring, og skiller seg fra betingelseslæren og hovedårsakslæren, som kunne gi urimelige resultater ved samvirkende årsaker mellom ulykkerelaterte forhold og sykdomsrelaterte forhold, jf. bl.a. Rt-1933-931. Det ble derfor utviklet en vilkårsfestet "fordelingslære" som ville sikre forsikrede/etterlatte en gradert utbetaling selv der hvor sykdomsrisikoen var hovedårsak. Selskapene fikk da skilt ut sykdomsrisikoen som ikke er godt forankret i et ulykkesforsikringsprodukt med det premienivået disse forsikringer skal ha. Det er vist til tilsvarende for sjøforsikring, jf. Bull, Forsikringsrett under kapitelet om årsakssammenheng. Der død skyldes samvirke mellom en ulykke og andre årsaker, tilsier nemndspraksis ved ulykkesforsikring at fordelingen blir 50/50 med mindre man har særskilte holdepunkter for annet, jf. FSN-4403, FSN-5147, FSN-6039, FSN-7507 og FinKN 2017-139.

I denne saken utelukker obduksjonsrapporten karbonmonoksidforgiftning som dødsårsak, og det fremgår at dødsfallet skyldtes en kombinasjon av brannskade og hjertesykdom. Gloen fra sigaretten/branntilløpet (ulykken) har utløst en stressreaksjon og dødsfall som følge av hjertesykdom. Slik sett kan man si at ulykken der og da var en "nødvendig betingelse" for dødsfallet. På den annen side, er det ut fra dokumentasjonen ikke holdepunkter for å legge til grunn at dødsfallet ville inntruffet hvis forsikrede ikke hadde sykdomsdisposisjoner, som da også er en "nødvendig betingelse" for det tragiske utfallet. I tillegg kan også andre "sykelige tilstander"

komme inn som medvirkende årsaker til at konsekvensene av ulykken ikke ble avverget. Rådgivende lege har vist til konsentrasjonen av sovemiddel og smertestillende, sammen med restskadene etter tidligere hjerneslag kan ha ført til at hun har vært mindre i stand til å reagere adekvat på at sigaretten antente tøyet hennes, jf. også obduksjonsrapporten. Det står også i politidokumentene at hun hadde tydelig bevegelsesproblemer. Samlet sett er det sykelige tilstand/andre forhold sammen med ulykkeshendelsen som har gjort at det ble et så tragisk utfall. Fordelingsregelen er da anvendbar. Når det gjelder størrelsen på den forholdsmessige reduksjon, trekker dokumentasjonen i retning av at andre forhold har en langt mer dominerende rolle enn ulykkesskaden. Det er ikke grunnlag i dokumentasjonen eller nemndspraksis for å tilkjenne en høyere andel enn dette.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser spørsmål om bruk av fordelingsregelen i vilkårene pkt. 7.1.4.

Det fremgår av vilkårene hvilke situasjoner som gir rett til utbetaling under en forsikring. Det er bare de situasjonene som faller inn under forsikringens dekningsområde som gir rett til erstatning.

Det er ikke uenighet mellom partene om at det foreligger en ulykkesskade, men selskapet har lagt til grunn at andre forhold enn ulykkesskaden medvirket til dødsfallet, dvs. at det foreligger samvirkende årsaker. Vilårene åpner da for en forholdsmessig reduksjon av erstatningen, se pkt. 7.1.4.

Klager har gjort gjeldende at bestemmelsen i 7.1.4 ikke får anvendelse ved dødsfallerstatning. Han har vist til at det er tatt inn en henvisning til bestemmelsen i pkt. 7.2.1 tredje ledd som gjelder erstatning ved medisinsk invaliditet, men ikke i pkt. 7.2.3 som gjelder dødsfallerstatning. Nemnda kan ikke se at dette betyr at pkt. 7.1.4 som er en generell bestemmelse og som er plassert under 7.1 "Generelt", ikke skulle gjelde for dødsfallerstatning.

"Samvirkende årsaker" betyr at to eller flere årsaker er nødvendige for at skade skal foreligge. Som nevnt er det enighet om at det foreligger en ulykkesskade, men selskapet at gjort gjeldende at forsikredes sykelige tilstand også er årsak til dødsfallet.

Nemnda drøfter så om selskapet har sannsynliggjort at forsikredes sykelige tilstand har samvirket med ulykken. Selskapet har vist til at i obduksjonsrapporten heter det at "Dødsårsaken antas å være kombinasjon av påviste brannskader og hjertesykdom". I rapporten er karbonmonoksidforgiftning utelukket som dødsårsak. I obduksjonsrapporten heter videre at smerte og stressreaksjon som følge av at klærne tok fyr, kan ha utløst rytmeforstyrrelse i hjertet, som kan ha vært umiddelbar dødsårsak. "De sykelige forandringene som ble påvist i hjertet disponerer for rytmeforstyrrelse og plutselig død. Forandringene i hjernen har sannsynligvis gitt redusert funksjonsevne og kan dermed ha vært medvirkende dødsårsak". I denne sammenheng viser nemnda også til rådgivende leges bemerkning om at sovemiddel og smertestillende sammen med restskadene etter tidligere hjerneslag kan ha "ført til at hun har vært mindre i stand til å reagere adekvat på at sigaretten antente tøyet hennes".

Nemnda er enig med selskapet i at dødsfallet ikke ville ha inntruffet uten forsikredes sykelige tilstand og i at det her foreligger samvirkende årsaker. Så vel brannen som forsikredes sykelige tilstand har etter nemndas mening bidratt til at dødsfallet inntrådte. Klager har bestridt riktigheten av obduksjonsrapportens utsagn om forsikredes sykelige tilstand og hjerteproblemer og skissert en rekke andre grunner til forsikredes død. Nemnda kan imidlertid ikke se at disse forholdene svekker obduksjonsrapportens bevisverdi.

Slik saken står for nemnda, fremstår en fordeling med 50 % på hver årsak, som riktig.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).