678/03

Den 25. august 2003 blev i sag nr. 59.868:

xxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

PKS Pension
Kongens Vænge 8
3400 Hillerød

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet forsikring for kritisk sygdom i PKS Pension, klager ved sin repræsentant SID over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en anmeldt hjerneblødning.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at den anmeldte sygdom ikke opfyldte betingelserne for udbetaling ved en hjerneblødning.

Den 29/4 2002 modtog selskabet en ansøgning fra klageren om udbetaling af en sum ved kritisk sygdom. Det fremgår af denne ansøgning, at klageren havde været til undersøgelse på Neurologisk Afd. Centralsygehuset i Slagelse i maj 2001, og at man i den forbindelse havde konstateret mindre infarkter occipitalt på venstre side.

Ifølge de af selskabet indhentede journaloplysninger fra Slagelse Sygehus forelå der ingen sikre holdepunkter for, at klageren skulle have haft en hjerneblødning, hvorimod der forelå en diagnose for epilepsi.

På klagerens foranledning har selskabet vurderet sagen igen og forelagt den for overlæge M.R., Neurocentret, Rigshospitalet. M.R. konkluderede i sit svar af 23/7 2002 til selskabet, at der ikke var tale om en cerebrovaskulær begivenhed men om epilepsi af

ukendt genese. Det oplyses endvidere, at en enkelt 3 mm stor lakunær læsion ikke er abnormt hos en 50 årig person, og at dette fund ikke kan sættes i årsagssammenhæng med epilepsien.

Klagerens repræsentant henviser til journaloplysningerne af 28/8 2002 fra Sygehus Vestsjælland, hvoraf det bl.a. fremgår:

"28.08.2002 11:20 Neurologisk ambulatorium, SL

Pt. skriver, at han har fået afslag på betalingen af sum for kritisk sygdom.

PKS pension har skrevet til ham, at pt. ikke har haft en apopleksi. Pt. anbefales at klage til Ankenævnet for Forsikring over afgørelsen.

Pt.s blodpropsdiagnose hviler ikke alene på en MR skanning, som lægekonsulenten referer til, men derimod også på det kliniske forløb.

Blodprøver fra august viser glutamyltransferase 160 men normal ALAT. Ellers pæne.

K.R., ovl./kr"

I selskabets skrivelse af 12/5 2003 til nævnet hedder det bl.a.:

"Vi skal hertil oplyse, at vi er bekendt med, at der i forbindelse med en MR-scanning i 2001 kunne konstateres et lille lakunært, occipitalt infarkt hos K.P. [klageren].

Som også oplyst i vort brev af 8. december 2002 til Ankenævnet er forsikringsbetingelsernes specifikation ved hjerneblødning ikke opfyldt. Specifikationen kræver ud over en konstateret hjerneblødning, at hjerneblødningen skal give anledning til blivende udfaldssymptomer (lammelser, taleforstyrrelse, intellektuel reduktion).

Der foreligger ikke sådanne blivende udfaldssymptomer, idet hjerneblødningen ikke kan sættes i årsagssammenhæng med epilepsien. Skrivelsen fra Epilepsihospitalet Dianalund ændrer ikke på dette forhold. Vi må derfor fastholde vor tidligere afgørelse, hvorefter K.P. ikke er berettiget til at modtage en sum ved kritisk sygdom."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"***Hjerneblødning …***

3. 59.868

Definition: Cerebrovaskulær begivenhed med neurologiske symptomer af mere end 24 timers varighed og med blivende udfaldssymptomer (lammelser, taleforstyrrelser, intellektuel reduktion) dette omfatter:

- hjerneinfarkt på grund af ophævet blodforsyning til områder af hjernen
- Intrakraniel og/eller subaraknoidal blødning
- Emboli af ekstrakraniel oprindelse med ophævet blodforsyning til områder af hjernen

Diagnosen skal være stillet på en neuromedicinsk eller neurokirurgisk afdeling eller bekræftet af en speciallæge i neuromedicin."

Nævnet udtaler:
På det foreliggende grundlag finder nævnet det ikke godtgjort, at klagerens sygdom opfylder kriteriet for udbetaling af summen for kritisk sygdom.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand