687/03

Den 15. december 2003 blev i sag nr. 61.118:

xxxxx xx xxxxxxxxxx
xxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i PFA Pension, klager over, at selskabet har afvist at yde dækning ved kritisk sygdom.

Selskabet har ved skrivelse af 28/5 2003 til nævnet anført:

"Forsikrede bliver indlagt den 27. juli 2002 (bilag nr. 3) med forværring i bestående sygdom med åndenød. Er kendt med kronisk obstruktiv lungesygdom.

I den beskrevne gennemgang den 27. juli 2002 (bilag nr. 3, kontinuation nr. 3) nævnes det, at forsikrede ikke har haft typiske centrale brystsmerter forud for indlæggelsen. EKG taget ved indlæggelsen er uden diagnostiske forandringer foreneligt med AMI. Der bliver desuden taget blodprøver, hvor TnT (specifikt hjerteenzym) ikke er signifikant forhøjet. Ekkokardiografi (bilag nr. 4) har desuden vist normal venstre ventrikelfunktion uden regional hypokinesi. Det betyder, at ultralydsskanningen (ekkokardiografien) viser normal venstre hjertekammerfunktion uden forandringer efter en blodprop i hjertet.

Forsikrede får under indlæggelsen (bilag. nr. 8) foretaget koronararteriografi med påvisning af signifikant stenose, 80 %, på mindre kranspulsåregren.

Efter indlæggelsen får forsikrede igen foretaget koronararteriografi på Skejby Sygehus (bilag nr. 4). Konklusionen på denne undersøgelse er, at den tidligere påviste forsnævring ikke længere kan findes.

Af forsikringsbetingelsernes §6, stk. 2 (bilag nr. 2) fremgår det, at *hjerteinfarkt (akut blodprop i hjertet) defineres som en akut tillukning af én eller flere kranspulsårer med nedsat/opsæt blodforsyning til et betydeligt område af venstre hjertekammermuskel. Diagnosen er baseret på mindst 2 af følgende karakteristika:*
a. Tilstedeværelse af typiske centrale brystsmerter
b. Ledsagende og relevante forandringer i elektrokardiogrammet
c. Signifikant stigning i specifikke enzymer

Den 13. november 2002 (bilag nr. 5) skriver vi til forsikrede, at den anmeldte diagnose angina pectoris ikke i sig selv er en dækningsberettiget diagnose ifølge forsikringsbetingelserne (bilag nr. 2). Sagen har desuden været vurderet med henblik på om, der har været tale om blodprop i hjertet.

Den 21. januar 2003 skriver vi igen et brev (bilag nr. 6) med afslag til forsikrede. Sagen har da været til fornyet vurdering om, forsikrede har haft en blodprop i hjertet. Vurderingen er foretaget på forsikredes egen foranledning, da forsikrede har henvendt sig til C.B.N., afdelingslæge på V. Sygehus (bilag nr. 7).

Vores konklusion er, at ud fra de faktuelle oplysninger mener vi ikke, at AMI diagnosen kan opretholdes, og at forsikredes tilstand skyldes spasme (sammentrækning) af den mindre kranspulsåregren."

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Dækningsberettigede diagnoser**

§ 6. PFA Personskade betragter de nedenfor anførte diagnoser som kritiske sygdomme, som, ifølge disse forsikringsbetingelser, kan give ret til udbetaling af forsikringsydelse.

Stk. 2. *Hjerteinfarkt* (akut blodprop i hjertet) defineres som en akut tillukning af én eller flere kranspulsårer med nedsat/ophævet blodforsyning til et betydeligt område af venstre hjertekammermuskel. Diagnosen er baseret på mindst to af følgende karakteristika:

a. Tilstedeværelse af typiske centrale brystsmerter.
b. Ledsagende og relevante forandringer i elektrokardiogram.
c. Signifikant stigning i specifikke enzymer i blod foreneligt med akut og betydende henfald af hjertemuskelvæv."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen og kan ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det ikke er godtgjort, at klageren har været udsat for en hjerteinfarkt, således som en sådan nærmere er beskrevet i forsikringsbetingelserne.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

p.f.v.

Henning Jønsson