693/04

Den 17. marts 2004 blev i sag nr. 61.388:

xxxxx xxxxxxxx xxxx
xxxxxxxxx xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Administrations-
Aktieselskab
Strandboulevarden 122
Postbox 844
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har forsikring mod kritisk sygdom i Forenede Gruppeliv, påstår ved sin advokat selskabet tilpligtet at afholde de i forbindelse med en anmeldt dækningsberettigende sygdom afholdte advokatomkostninger samt forrente det af selskabet udbetalte beløb.

Klagerens advokat har ved skrivelse af 27/5 2003 til nævnet anført:

> "Som advokat for H.S.D. [klageren] skal jeg hermed indgive klage over at FG Forenede Gruppeliv ikke har villet betale min klients udgifter til advokatsalær, herunder har villet betale renter af det af forsikringsselskabet udbetalte beløb, i alt kr. 100.000,00.
>
> …
>
> **SAGSFREMSTILLING:**
>
> Min klient fik den 8. december 2002 en blodprop i hjernen.
>
> …
>
> Ved skrivelse af 5. februar 2003, bilag .., meddelte FG Forenede Gruppeliv min klient, at man havde modtaget journaloplysninger og at min klient ikke opfyldte kriterierne for udbetaling ved kritisk sygdom.

Af skrivelsen fremgik det intet sted, at der eventuelt kunne være mulighed for udbetaling ved indhentelse af nye/supplerende oplysninger. Som bilag .. vedlægges kopi af FG Forenede Gruppelivs forsikringsbetingelser.

Ved skrivelse af 13. februar 2003, bilag .., rettede jeg henvendelse til FG Forenede Gruppeliv, idet jeg samtidig meddelte FG Forenede Gruppeliv, at jeg samtidig havde tilskrevet V. Sygehus og bedt dem meddele mig, hvorvidt diagnosen 'blodprop i hovedet' kunne stilles, jfr. i Øvrigt FG Forenede Gruppelivs forsikringsbetingelser § 8, afsnit E.

Samtidig med fremsendelsen af skrivelsen blev vedlagt forsikringsbegæring vedrørende tegning af forsikring hos Danica Pension, bilag .., samt kopi af min samtidige skrivelse til V. Sygehus, bilag ..

Som bilag .. vedlægges kopi af overlæge B.S. svarskrivelse af 4. marts 2003, hvilken skrivelse blev fremsendt til FG Forenede Gruppeliv ved skrivelse af 13. marts 2003, bilag ..

Efter at have fremsendt skrivelsen af 13. marts 2003 fik jeg fra FG Forenede Gruppeliv telefonisk meddelelse om, at man nu ville revurdere sagen.

Ved skrivelse af 2. maj 2003, bilag .., udbetalte FG Forenede Gruppeliv forsikringssummen på kr. 100.000,00.

Ved skrivelse af 8. maj 2003, bilag .., er der herefter fremsat krav overfor GF Forenede Gruppeliv om betaling af mit salær, i alt kr. 5.625,00, incl. moms. Som det fremgår af den efterfølgende korrespondance, bilag .., har FG Forenede Gruppeliv afvist at betale mit salær, ligesom FG Forenede Gruppeliv ikke i øvrigt har betalt renter af kravet, der efter min klare opfattelse bør forrentes fra den 19. februar 2003 (14 dage efter FG Forenede Gruppelivs afvisningsskrivelse af 5. februar 2003, bilag ..).

Til støtte for det nedlagte krav gøres det gældende,

at FG Forenede Gruppeliv har afvist udbetaling af forsikringsydelsen ved skrivelsen af 5. februar 2003, bilag 2, uden i skrivelsen at have oplyst min klient om muligheden for udbetaling ved indhentelse af nye/supplerende oplysninger,

at udbetalingen beror på oplysninger indhentet af undertegnede til brug for sagen,

at mit arbejde derfor har været den væsentligste årsag til udbetalingen,

at FG Forenede Gruppeliv og ikke min klient derfor bør pålægges at betale mit salær, i alt kr. 5.625,00, incl. moms,

at FG Forenede Gruppeliv var i besiddelse af journaloplysninger fra behandlende sygehus, da man valgte at afvise udbetalingen ved skrivelse af 5. februar 2003 og

at FG Forenede Gruppeliv på dette tidspunkt har været i besiddelse af de nødvendige oplysninger og at min klient derfor har krav på renter af beløbet senest fra den 19. februar 2003 og indtil udbetalingen den 2. maj 2003, jfr. Forsikringsaftalelovens § 24."

Selskabet har ved skrivelse af 11/6 2003 til nævnet anført:

"Den 31. januar 2003 modtog vi journaludskrifter fra V. sygehus (bilag A). Det fremgår af nævnte bilag under datoen 17.12.02: 'fordi man jo så ikke ved, om hun har haft en hjerneblødning', og under datoen 25.12.03: 'Undersøgelse af cerebrospinalvæske viser ingen xantokromi. MR-angio viser ingen aneurisme. Der ses et 2-3 mm stort signalområde fortil parietalt på ve. side. Uspecifikt . … Ingen grund til yderligere på nuværende tidspunkt'. Endvidere henvises til Bilag B, som er røntgenbeskrivelsen, dateret den 23.12.02: 'men det sete kan repræsentere følger efter et lille vaskulærtattak. Den beskrevne forandring er uspecifik og kunne hvad angår udsendende og beliggenhed også repræsentere DS plak'.

På grundlag af oplysningerne i bilag .., kan vi ikke imødekomme ønsket om udbetaling, idet der ikke ved scanning er fundet apopleksi. Betingelserne for udbetaling i § 8 E (bilag ..) er således ikke opfyldte. Det skriver vi til klageren (bilag ..)

Da vi modtager kopi af B.S.s brev (bilag ..) genoptager vi sagen, og den 28. april 2003 modtager vi journaloplysninger (bilag ..) af nyere dato.

Baseret på oplysningerne under datoen den 4. marts 2003, hvor der nu udtrykkes formodning om, at der har været en blodprop samt oplysningerne under den 24. marts 2003, hvor det angives at genoptræningen går dårligt, vælger/vurderer vores lægekonsulent i den konkrete sag at se bort fra dokumentationskravet i § 8 E i bilag.., og vi udbetaler forsikringssummen med brev af 2. maj 2003 (bilag ..)."

Hertil har klagerens advokat ved skrivelse af 13/8 2003 til nævnet anført:

"Min klient har alene modtaget svar fra FG Forenede Gruppeliv ved skrivelse af 5. februar 2003, bilag.., hvoraf det fremgik, at man havde modtaget journaloplysninger (disse var ikke vedlagt skrivelsen til min klient) og at min klient ikke opfyldte kriterierne for udbetaling.

Min klient fik ikke oplysninger om, at der eventuelt kunne være mulighed for udbetaling ved indhentelse af nye supplerende oplysninger.

Som det imidlertid fremgår, har min klient pådraget sig en blodprop i hjernen og jeg mener derfor ikke, at der har været tvivl om, at min klient skulle modtage betaling.

Min klient har imidlertid som følge af FG Forenede Gruppelivs sagsbehandling haft en nødvendig udgift til undertegnede, hvilken udgift i nærværende sag skal betales af FG Forenede Gruppeliv sammen med renter af forsikringssummen fra den 19. februar 2003 og indtil udbetalingen."

I speciallægeerklæring ad 4/3 2003 fra overlæge B. S. hedder det bl.a.:

"Som svar på Deres brev dateret 13.02.03 kan oplyses, at vi mener, at H.D. har haft en lille blodprop i venstre hjernehalvdel, som det fremgår af magnetskanning af hjer-

nen foretaget 23.12.02. Hendes symptomer passer også med dette, idet hun jo har fået føleforstyrrelser i højre arm som følge af blodproppen, og hun stadig har føleforstyrrelser. Der blev også forringelse af kraften i højre arm ved samme lejlighed, og siden har hun følt sig træt og været deprimeret, så hele sygehistorien passer med, at der har været tale om en blodprop i hjernen."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**§ 8.** Ved kritisk sygdom forstås:

…

E. Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi).

En læsion af hjernen, som medfører objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, som følge af et infarkt forårsaget af emboli eller trombose, af en subaraknoidalblødning, eller af et intracetrebralt hæmatom. Der skal foreligge hjernescanning (CT/MR) med fund svarende til ovennævnte lidelser.

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

Nævnet udtaler:

Ud fra de oplysninger, der var tilgængelige for selskabet, finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet afviste at udbetale erstatning som sket. Nævnet finder heller ikke, at selskabet har udvist forsømmelse ved ikke af sig selv at indhente oplysninger om efterforløbet. Da udbetalingen af erstatningen er sket inden 14 dage efter, at selskabet modtog de nye lægeoplysninger i sagen, kan nævnet ikke pålægge selskabet at betale renter.

Nævnet finder endvidere, at selskabets sagsbehandling ikke har nødvendiggjort advokatbistand, og nævnet finder derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at dække udgifterne hertil.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand