698/04

Den 19. maj 2004 blev i sag nr. 62.230:

xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx xx xxxxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

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

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en gruppelivsaftale med dækning ved kritisk sygdom i Forenede Gruppeliv Administrations-Aktieselskab, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en anmeldt blodprop i hjertet.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at hvis forsikrede inden forsikringstiden har gennemgået en bypass-operation, ydes der ikke erstatning for en blodprop i hjertet.

Det er oplyst, at klageren er omfattet af en gruppelivsaftale, der blev udvidet med dækning ved kritisk sygdom den 1/1 2001.

Det er videre oplyst, at klageren den 24/8 2003 under en ferie i Tyskland fik en blodprop i hjertet. Den 2/9 2003 ansøgte klageren selskabet om udbetaling af sum ved kritisk sygdom.

Selskabet afviste i skrivelse af 16/9 2003 dækning under henvisning til, at klageren i 1988 var blevet bypass-opereret.

Klageren har over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet er forpligtet til at udbetale forsikringssummen. Klageren har anført, at han ikke tidligere har haft blodprop i hjertet, og at der er stor forskel på en bypass-operation og en akut blodprop. Klageren har endvidere anført, at det er mange år siden, han blev opereret, hvorfor afgørelsen er urimelig. Klageren har påpeget, at han har været fuldstændig rask siden operationen og har passet sit arbejde.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor anført, at det af forsikringsbetingelsernes § 2, stk. 4, fremgår, at såfremt forsikrede inden forsikringstiden har fået stillet diagnosen efter § 8 B (blodprop i hjertet) eller § 8 C (bypass- operation /ballonudvidelse), er forsikrede ikke omfattet af hverken § 8 B eller C.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "§ 2. Det er en betingelse for dækning af kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden, dog tidligst efter udløbet af en eventuel karensperiode.
>
> …
>
> **Såfremt forsikrede inden forsikringstiden har fået stillet diagnosen efter § 8 B (blodprop i hjertet) eller § 8 C (bypass-operation/ballonudvidelse) er forsikrede ikke omfattet af hverken § 8 B eller C.**
>
> **…**
>
> **B. Blodprop i hjertet (hjerteinfarkt).**
>
> Akut opstået henfald af en del af hjertets muskulatur som følge af utilstrækkelig blodtilførsel til den pågældende del af hjertet."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og må lægge til grund, at klageren i 1988 gennemgik en bypass-operation. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet på baggrund af de ovenfor gengivne forsikringsbetingelserne har afvist dækning, hvorfor

b e s t e m m e s :

---

Klagen kan ikke tages til følge.

p.f.v.

Henning Jønsson