711/04

Den 22. november 2004 blev i sag nr. 62.665:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

Pen-Sam Skade
forsikringsaktieselskab
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring med dækning for kritisk sygdom i Pen-Sam Skade forsikringsaktieselskab, klager ved sit fagforbund over selskabets afvisning af at udbetale gruppesummen i forbindelse med anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at klagerens lidelse ikke opfylder kriterierne for udbetaling efter forsikringsbetingelserne.

Klageren blev den 10/1 2003 indlagt på hospitalet, efter at hun den 8/1 2003 fik en "sovende fornemmelse" ud i højre arm. Af journaludskrift fremgår det, at der bestilles MR-scanning med henblik på at afklare, "... om lille cerebarlt infarkt kan verificeres".

Af journalnotat af 13/1 2003 fremgår bl.a.:

> "Ved den objektive us findes nedsat kraft i højre arm samt nedsat sensibilitet i højre arm og højre hemithorax. Desuden nedsat smerter på venstre underarm, svajen ved Romberg og usikker liniegang. Normal platarrefleks bilat."

Af journalnotat af 26/2 2003 fremgår bl.a.:

"Der er kommet svar på ambulant MR skanning af cerebrum som er ia. Jeg har vendt sygdomsbilledet med overlæge S. i neurologisk amb. De kliniske symptomer er som ved et mindre cerebralt infarkt. På MR af cerebrum er der ikke holdepunkter for andet. Til patienten er sagt at man godt kan have et lille cerebralt infarkt uden at det kan ses på MR skanningen af cerebrum. Skulle der komme nogen fornyede symptomer ny lægekontakt og neurologisk vurdering. I øvrigt meddelt patienten at halskardoppler viser beskedent intimafortykkelse men ikke nogen hæmodynamisk betydende stenoser. Stadig lidt besvær fra højre arm. Føler sig også stadig lidt træt, hvilket ikke er usædvanligt ovenpå en lille blodprop."

Neuropsykolog J.R. har i erklæring efter en undersøgelse foretaget 30/4 2003 bl.a. anført:

"**Sammenfatning og konklusion**

…

Oplever i efterforløbet fortsat nedsat kraft i højre arm med snurren ud i fingrene, kontinuerlig hovedpine og støj overfølsomhed. Kognitivt opleves hukommelses- og koncentrationsproblemer nedsat simultankapacitet og nedsat sproglig kompetence. Hertil kommer manglende energi og følelsesmæssigt irritation og tristhed.

Klinisk vurderet koopererer hun vel men virker tidvis påvirket af udtrætning.

Testmæssigt findes almindelige indlærings- og hukommelsesfunktioner samt en almindelig nonverbal abstraktionsevne. Opmærksomhed, koncentration samt det mentale tempo er svingende - muligvis under indtryk af en svingende energimobilisering. Den sproglige abstraktionsevne ligger på grænsen til at være sikkert nedsat og et tilsvarende billede tegner sig hvad angår evnen til at løse konstruktionsopgaver på visuelt grundlag.

Konkluderende kan der peges på, at der er marginale kognitive funktionsnedsættelser. Der kan være tale om en mindre kerne af funktionsforstyrrelser på organisk grundlag. På baggrund af det uensartede og inkonsistente testbillede skønnes det imidlertid rimeligt primært at mistænke hovedpine, tristhed og svigtende energimobilisering at spille en ikke uvæsentlig rolle i det nedsatte funktionsniveau. Det kan derfor

anbefales, at der søges behandlingsmæssige tiltag i forhold til såvel hovedsmerter som tristhed og nedtrykthed. Det er i dette lys endvidere væsentligt, at der startes langsomt op ved en tilbagevenden til arbejdsmarkedet, og at der først trappes op, når DR føler mentalt og fysisk overskud hertil."

Den 29/2 2004 blev klageren igen indlagt. Af journalnotat af 2/3 2004 fremgår bl.a.:

"For et års tid siden klinisk mindre cerebralt infarkt i venstre carotisområde med pludselig besvær fra højre arm og ben. Efterfølgende normal CT skanning og MR skanning, men klinikken har været foreneligt med et mindre cerebralt infarkt, der ikke har kunnet ses på skanningen. Efterfølgende tendens til smerte i højre arm og er via praktiserende neurolog R.K. … sat i beh. med Gabapention og er også henvist til en fornyet koagulationsudredning, da patienten er svært disponeret for blodprop (barn og brødre). Siden sidst haft lidt tendens til svaghed i højre arm og ben, men søndag aften pludselig helt lammet i højre arm og ben og svært ved at føle højre arm og ben. Symptomerne er klart bedre, men der resterer stadig lidt nedsat kraft også objektivt i højre arm og ben. Også forbigående akut været lidt talebesvær som er væk. Virker kognitivt helt upåvirket. Klinisk må man mistænke nyt mindre cerebralt infarkt som bare ikke kan ses på ny akut CT skanning (ia). Der er ikke udført nogen lumbalpunktur, for en ordens skyld beder vi om ny neurologisk vurdering mhp. at man er enige i diagnosen cerebralt infarkt."

Om klagerens forsikringsordning er det oplyst, at hun af sin arbejdsgiver, E. Kommune, pr. 1/5 2003 blev tilmeldt en pensionsordning omfattende en gruppesum i selskabet. Selskabet har til sagen oplyst, at klagerens arbejdsgiver har erkendt, at det beror på en fejl hos kommunen, at klageren ikke blev tilmeldt ordningen pr. 1/11 2001, og arbejdsgiveren har i skrivelse af 15/7 2003anerkendt at skulle udbetale gruppesummen til klageren, såfremt hun ville være berettiget dertil, hvis pensionsbidragene havde været indbetalt korrekt. Da det indklagede selskab imidlertid ikke anser kriterierne for udbetaling for opfyldt, har kommunen tilkendegivet, at klageren ikke vil få gruppesumsbeløbet udbetalt.

Det indklagede selskab har endvidere afvist, at klageren i tilfælde 2 opfylder kriterierne for udbetaling.

Klageren har ved sit fagforbund over for nævnet nedlagt påstand om, at hun er berettiget til udbetaling af gruppesummen. Det er til støtte herfor anført:

- at der er symptomer af mere end 24 timers varighed,
- at hun siden slagtilfældet 8/1 2003 har haft svære symptomer i form af konstante smerter,
- at hun ikke siden har været i stand til at arbejde,
- at det af de lægelige dokumenter fremgår, at hun har haft en blodprop i hjernen,
- at klageren er tilkendt ledighedsydelse / flexjob fra 1/2 2004,
- at det indklagede selskab ved skrivelse af 18/5 2004 i forbindelse med udbetaling af kapitalpension har anerkendt, at hun lider af en livstruende sygdom,
- at betingelserne for udbetaling af kapitalpension og gruppesum ved kritisk sygdom er de samme.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har i skrivelse af 1/12 2003 anført, at selskabet ikke bestrider, at klageren kan have haft en mindre blodprop, som har medført, at hun føler sig syg, men at hun på baggrund af det forelagte materiale ikke opfylder betingelserne for udbetaling af gruppesum ved kritisk sygdom som følge af slagtilfælde, idet blodproppen ikke kan ses ved scanning, og fordi det er tvivlsomt, om der er blivende neurologiske udfald i mindst 24 timer. Selskabet har anført, at det i den forbindelse er uden betydning, at hun er tilkendt ledighedsydelse/flexjob.

Selskabet har i forbindelse med klagerens 2. tilfælde i skrivelse af 7/6 2004 bl.a. anført:

> "Vi mener ikke, at du opfylder kriterierne for udbetaling, idet du ikke udviser karakteristiske symptomer på en blodprop i hjernen. Det anføres i din journal, at der har været tale om lammelse i højre arm og ben ledsaget af føleforstyrrelser, som dog hurtigt svandt. Derudover et forbigående talebesvær, som også er normaliseret. Restgenerne består i lidt nedsat kraft i højre arm og ben, som ikke kan sidestilles med blivende neurologiske følger. Derudover er CT-scanningen igen normal.
>
> Du er derfor ikke fundet berettiget til udbetaling."

5. 62.665

Selskabet har i skrivelse af 1/9 2004 vedrørende udbetalingen af kapitalopsparing anført:

"Vi kan se af den medsendte brevkopi, at Pen-Sam Bank har udbetalt indeståendet den 18.05.2004, som er efter det 2. slagtilfælde.

Kapitalopsparing i Pen-Sam Bank udbetales ifølge betingelsernes 3.8.2, hvis:

*'Medlemmet får diagnosticeret en livstruende sygdom, der er omfattet af betingelserne for udbetaling i Lov om beskatningen af pensionsordninger mv. (pensionsbeskatningsloven) se Vejledning til brug for udbetaling ved kritisk og livstruende sygdom.'*

Reglen i pensionsbeskatningsloven om udbetaling af kapitalopsparing ved livstruende sygdomme er udmøntet nærmere i Bekendtgørelse nr. 311 af 04.05.2000 om udbetaling af kapitalpension m.v. ved livstruende sygdom.

De nærmere kriterier i bekendtgørelsen er gengivet i vejledningen og i begæringen. For så vidt angår dokumentationskravet er dette overladt til en speciallæge efter § 15 i bekendtgørelsen.

Vi finder anledning til at fremhæve, at reglerne om hvornår, der kan ske udbetaling af kapitalopsparing i Pen-Sam Bank, alene støtter sig på skattemæssige krav, da der er tale om en pensionsordning med bortseelsesret, som er reguleret i pensionsbeskatningsloven. Da banken kun udbetaler det beløb, som klager har indbetalt samt eventuelle renter, skal banken kun sikre, at de skattemæssige betingelser er opfyld.
…
Ifølge 3.1.2 i betingelserne for gruppesum ved kritisk sygdom, som vedlægges, udbetaler Pen-Sam dækningen, når medlemmet får en af de opregnede diagnoser (herunder slagtilfælde). Det fremgår dog videre, at:

*'Sygdommen anses for kritisk, når den opfylder de betingelser, som fremgår i Vejledning til brug for udbetaling ved kritisk og livstruende sygdom.'*

Det fremgår videre af sidste bombe i 3.1.2., at det er en betingelse, at:

*'Pen-Sam har modtaget dokumentation for, at betingelserne for dækning er opfyldt og har vurderet, at diagnosen opfylder kravene.'*

Det er således et udtrykkeligt krav for udbetaling af gruppesum ved kritisk sygdom, at Pen-Sam Skade konkret skal vurdere, at kriterierne for at anse sygdommen for kritisk er opfyldt. Dette står i modsætning til reglerne om kapitalopsparing i Pen-Sam Bank, hvor dokumentationskravet som nævnt ovenfor er overladt til en speciallæge.

Da vi er opmærksomme på, at medlemmerne kan have en forventning om samtidig udbetaling, og da vi hele tiden har været opmærksomme på forskellen i dokumentationskravet, har vi netop gjort medlemmerne opmærksomme på, at der er disse forskelle på livstruende sygdomme og kritisk sygdom i skemaet, som medlemmet udfylder med begæring om udbetaling. Det fremgår således af vedlagte kopi af skemaet, at:

*'Der er større krav til dokumentationen for Gruppesum ved kritisk sygdom. Dette skyldes, at der er tale om en risikoforsikring, hvor der typisk udbetales langt mere end der er indbetalt.' "*

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**3.1.2. Hvornår udbetales gruppesum ved kritisk sygdom?**

Pen-Sam udbetaler gruppesum ved kritisk sygdom, hvis

- medlemmet får diagnosticeret en af følgende sygdomme første gang på et tidspunkt, hvor der betales præmie til dækningen:

A. Slagtilfælde

…

Sygdommen anses for kritisk, når den opfylder de betingelser, som fremgår i Vejledning til brug for udbetaling ved kritisk og livstruende sygdom, …"

Af Vejledning til brug for udbetaling ved kritisk og livstruende sygdom fremgår bl.a.:

"**Slagtilfælde (apopleksi)**

Ved slagtilfælde (apopleksi) forstås en læsion af hjernen, som medfører objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, som følge af infarkt forårsaget af emboli eller trombose, af en subaraknoidalblødning eller af et intercerebralt hæmatom opstået spontant eller som følge af en vaskulær malformation.

Der skal være blivende neurologiske udfald og CT-skanning med fund svarende til de ovenfor nævnte infarkt.

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

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen og finder - allerede fordi blodpropperne ikke har kunnet konstateres ved CT-scanning, hvilket ifølge de gældende forsikringsbetingelser er en betingelse for forsikringsdækning - ikke at kunne kritisere selskabets afgørelse.

Det, som klagerens fagforbund har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen