712/04

Den 24. november 2004 blev i sag nr. 63.712:

xxxx xx xx xxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har forsikring for kritisk sygdom i PFA Pension, klager over selskabets afvisning af at udbetale forsikringssummen for en anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at der ikke foreligger en kritisk sygdom i forsikringsbetingelsernes forstand.

I et bilag til klageskrivelsen af 23/3 2004 har klageren anført bl.a.:

> "Den 7. maj 2003 indlægges jeg på daghospitalet … for regulering af diabetes. Her tager man en del prøver herunder elektrokardiogram. Det viser at jeg går med en 'døv' blodprop i hjertet. Da jeg undrer mig over at have haft en blodprop uden at kunne mærke en større smerte forklarer at det er normalt for diabetes 2 patienter. De får ikke centrale brystsmerter. Det er første gang jeg hører om det.
>
> Samtidig med at jeg behandles bliver jeg henvist til M… på ... Her foretager man en arbejdstest samt scanning. Da jeg ikke kan gennemføre testen Og man ikke finder testen tilfredsstillende foretager man 2 CT-scanninger. Der bliver taget 16-18 fotografier som sammenstykkes til et 3 dimensionalt billede på en pc.

Efter lægesamtale den 19. september 2003 overføres jeg til … for at få en ballonudvidelse. Da man forsøger dette den 18-19. november 2003 opgives operationen, da det viser sig af kranspulsåren er 100 % lukket. Man opgiver ballonudvidelsen og beslutter at man skal foretage ny scanning.

Scanningen foretages den 27. november 2003 med en specialscanner. Lægen konstaterer henfald af hjertevæv. Derfor beslutter han at rådføre sig med de øvrige læger på en lægekonference om hvilken operation der skulle foretages og hvordan.

Det tog noget tid inden at man kom frem til hvilket indgreb man skulle foretage. Men den 10. december 2003 bliver jeg indkaldt til by-pass den 12. december. Indgrebet foretages dog først den 16. december 2003 og jeg bliver udskrevet igen den 22. december 2003."

Selskabet har i skrivelse af 23/4 2004 til nævnet redegjort for sagen således:

"**Forsikringsdækning**

Forsikrede har tegnet forsikring for Kritisk Sygdom med ikrafttræden den 1. april 2003. Vi vedlægger forsikringsbetingelserne (Bilag A).

Sagsforløb

Den 30. december 2003 modtager vi en ansøgning om udbetaling ved Kritisk Sygdom (Bilag B) vedlagt udskrivningsepikrise og blodprøveresultater (Bilag C).

Diagnosen - åreforkalkning af kranspulsåre

Den anmeldte diagnose var åreforkalkning af kranspulsåre, og diagnosen blev stillet den 19. november 2003.

Vi indhenter herefter journaludskrifter fra hhv. G. Amtssygehus (Bilag D) og Amtssygehuset i G. (Bilag E).

Forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 3 - iskæmisk hjertesygdom

Af forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 3 fremgår det, at iskæmisk hjertesygdom (åreforkalkning i hjertets kranspulsåre) defineres som en angiografisk påvist forsnævring (over 75 procent) af to eller flere kranspulsårer med samtidig tilstedeværende symp-

tomer (angina pectoris) og objektive forandringer (arbejds-ekg) foreneligt med nedsat blodforsyning til områder af venstre hjertekammermuskel, behandlet kirurgisk med akoronar by-pass eller med ballonudvidelse af påviste forsnævringer diagnosticeret i forsikringstiden.

Af de lægelige oplysninger fremgår det, at der er påvist én forsnævring (på over 75 procent) af én kranspulsåre, hvilket betyder, at diagnosen ikke opfylder kriterierne i forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 3.

Vi meddelte herefter forsikrede, at den anmeldte diagnose ikke var dækket af forsikringen, jf. vedlagte brev af den 11. februar 2004 (Bilag F).

Diagnosen - blodprop i hjertet

Forsikrede oplyser herefter, at han har fået konstateret en blodprop i hjertet den 7. maj 2003.

Forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 2 - hjerteinfarkt

Af forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 2 fremgår det, at hjerteinfarkt (akut blodprop i hjertet) defineres som akut opstået henfald af en del af hjertets muskelvæv som følge af utilstrækkelig blodtilførsel til den pågældende del af hjertet. Diagnosen skal være stillet på et hospital på grundlag af mindst to af følgende tre kriterier:

- Tilstedeværelse af typiske centrale brystsmerter.
- Samtidigt opståede elektrokardiografiske forandringer, forenelige med diagnosen akut myokardieinfarkt.
- Samtidig signifikant forhøjelse af blodværdierne for relevante enzymer, først og fremmest CKMB.

Ovennævnte definition erstatter § 6, stk. 2 i de vedlagte forsikringsbetingelser (Bilag A).

På baggrund af de lægelige oplysninger fra Amtssygehuset i G. vurderer vi, at den stillede diagnose ikke opfylder diagnosekriterierne for en akut blodprop i hjertet, jf. forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 2.

Dette meddelte vi forsikrede i vort brev af den 15. marts 2004 (Bilag G).

Vores stillingtagen

På baggrund af ovenstående oplysninger kan vi meddele, at vi fastholder vores afgørelse."

Klageren har i skrivelse af 16/5 2004 til nævnet bl.a. anført, at selskabet ikke har underrettet ham om den i selskabets skrivelse af 23/4 2004 til nævnet omtalte ændring af forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 2.

Selskabet har i skrivelse af 23/6 2004 til nævnet anført, at den anmeldte diagnose heller ikke ville være omfattet af forsikringen efter de tidligere forsikringsbetingelser.

Af forsikringsbetingelserne per 1/1 2003 fremgår bl.a. følgende:

"**Dækningsberettigede diagnoser**

§ 6. PFA Pension 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.

Stk. 3. *Iskæmisk hjertesygdom* (åreforkalkning i hjertets kranspulsåre) defineres som en angiografisk påvist forsnævring (over 75%) af to eller flere kranspulsårer med samtidig tilstedeværende symptomer (angina pectoris) og objektive forandringer (arbejds-ekg) foreneligt med nedsat blodforsyning til områder af venstre hjertekammermuskel, behandlet kirurgisk med akoronar By-pass eller med ballonudvidelse af påviste forsnævringer diagnosticeret i forsikringstiden."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen og finder på baggrund af de foreliggende oplysninger ikke at kunne kritisere selskabets afgørelse, idet den iskæmiske hjertesygdom kun ses at vedrøre een kranspulsåre, og idet den 7/5 2003 konstaterede blodprop ikke kan anses for at have været en akut blodprop i hjertet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

Udskriften bekræftes

Henning Jønsson