724/05

Den 24. maj 2005 blev i sag nr. 64.898:

xxxxxxxx xxxx
xxxxx xxxxx xxx xx x
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 PFA-Helbredssikring - Obligatorisk Gruppeforsikring i PFA Pension, klager over selskabets afvisning af at dække udgifterne til en MR-scanning på et privathospital.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at scanningen vedrører en kronisk lidelse, som blev diagnosticeret, inden forsikringen trådte i kraft, og som dermed er undtaget forsikringsdækning.

Forsikringen trådte i kraft den 1/3 2001.

Det fremgår af sagen, at klageren den 13/5 2002 søgte selskabet om dækning af forundersøgelse og evt. operation for en højresidig diskusprolaps. Af ansøgningen fremgår det desuden, at klageren i 1996 blev opereret for lumbal diskusprolaps i venstre side af ryggen.

Ved skrivelse af 23/4 2004 meddelte selskabet, at det først kunne tage stilling til ansøgningen, når klageren var blevet undersøgt af en rygspecialist med henblik på en vurdering af, hvorvidt der var sammenhæng mellem de to ryglidelser. Den 25/6 2002 modtog

selskabet resultatet af undersøgelsen, som blev foretaget den 28/5 2002. Heraf fremgår bl.a.:

> "39-årig regnskabschef rehenvist fra egen læge for prolapsus disci iv. lumbalis, obs. pro.
>
> Tidligere set i afd. for 2 år siden, hvor der blev fundet tegn på venstresidig L4/L5 prolaps. Tilstanden gik gradvis i ro, og der blev ikke foretaget yderligere.
>
> For et års tid siden dog recidiv, der medførte henvisning direkte til afd. GS, hvor der efter MR-skanning blev planlagt operation 31.10.01, men da tilstanden dels blev bedre, og tidspunktet var uhensigtsmæssigt i forhold til arbejdet mv. blev operation fravalgt, og tilstanden gik atter i nogen grad i ro.
>
> For 2½ md. siden ny forværring og nu med smerteudstråling til højre ben, mest på forsiden af underbenet og medialt i foden. Har bemærket lidt instabilitetsfornemmelse under gang fra højre fod.
>
> …
>
> KONKLUSION
>
> Symptomatologi og klinik forenelig med nu lettere højresidig L5 rodpåvirkning. Der har over 2½ md. været nogen regression i tilstanden, hvorfor der ikke er grund til at overveje operativ behandling i dag. Det er fortalt, at han fortsætter med skåneregimen. Må gerne aftrappe medicinen.
>
> Åbent forløb i rygamb. i 2 mdr., hvor han kan henvende sig ved behov og da mhp. supplerende neuroradiologi."

Efter modtagelse af undersøgelsesresultatet skete der ikke mere i sagen, før selskabet den 8/6 2004 modtog en ny ansøgning fra klageren om dækning af udredning og evt. operation af en formodet diskusprolaps i lænden. Af ansøgningen fremgår desuden:

> "Pt. er opereret for diskusprolaps i lænderyggen i 1996, og har siden haft et par tilfælde med langvarige sympt. som nu, senest 2002."

Ved skrivelse af 23/6 2004 afviste selskabet at dække udgifterne til behandling af klagerens ryglidelse under henvisning til, at hans lidelse i ryggen var kronisk og var diagnosticeret inden forsikringens ikrafttrædelse, hvorfor den var undtaget fra forsikringsdækning.

Klageren har over for selskabet fastholdt, at han er berettiget til at få dækket udgiften til MR-scanningen. Til støtte herfor har klageren i skrivelse af 8/9 2004 bl.a. anført:

"Ultimo juni blev jeg for egen regning (kr. 4.500,00) MR-scannet på Privathospitalet M. Jeg havde store smerter og tiltagende lammelser i venstre ben og så mig nødsaget til at fremskynde undersøgelsen med henblik på operation.

Den 24. august blev jeg opereret på Århus Sygehus, dagkirurgisk. Operationen løste problemet og jeg har genoptaget arbejdet på fuld tid.

Speciallæger på Århus Sygehus, som jeg har været i kontakt med i forbindelse med forundersøgelser og operation, stiller sig uforstående overfor PFA's afslag begrundet i kronisk lidelse. Godt nok har jeg på 8 år haft 3 diskusprolapser og er blevet opereret 2 gange men i de mellemliggende perioder har jeg været sygdomsfri, har levet et normalt familieliv, har dyrket sport på eliteniveau og har passet mit arbejde."

Selskabet har over for nævnet fastholdt afslaget på forsikringsdækning.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Undtagen risiko - kendte forudbestående lidelser**

§ 9a. FPA-Helbredssikring omfatter i de første to år af forsikringstiden ikke dækning for lidelser, der har direkte eller indirekte sammenhæng med forudbestående lidelser.

Stk. 2. Fra og med det tredje år af forsikringstiden omfatter PFA-Helbredssikring dækning for lidelser, der måtte have direkte eller indirekte sammenhæng med forudbestående lidelser. dette gælder dog ikke, hvis den forudbestående lidelse er kronisk (d.v.s. vedvarende og ikke-forbigående), og diagnose er stillet inden forsikringstiden.

Stk. 3. Lidelser kan være:

a. Opståede symptomer.
b. Stillede diagnoser.
c. Sygdomme.
d. Følgetilstande efter disse."

Nævnet udtaler:
Af forsikringsbetingelsernes § 9, stk. 2, fremgår det, at forsikringen fra og med det tredje forsikringsår dækker lidelser, der har sammenhæng med forudbestående lidelser, medmindre den forudbestående lidelse er kronisk, og diagnose er stillet inden forsikringstiden. Selskabet må således ved den valgte formulering anses alene at have undtaget lidelser, der var diagnosticeret som kroniske, inden forsikringen trådte i kraft.

Det fremgår af sagen, at klageren i 1996 - inden forsikringstidens begyndelse - blev opereret for en diskusprolaps. Selvom det kan lægges til grund, at klagerens ryglidelse var symptomgivende forud for tegning af forsikringen, finder nævnet, at lidelsen ikke var diagnosticeret som kronisk før forsikringens ikrafttræden i 2001. Nævnet finder derfor, at selskabet skal dække klagerens udgift til MR-scanningen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at udgiften til MR-scanningen er omfattet af forsikringen, og skal yde klageren den erstatning, han herefter har krav på i henhold til forsikringsbetingelserne med tillæg af renter i medfør af forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen
formand