741/06

Den 13. februar 2006 blev i sag nr. 66.525:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der via HK har tegnet forsikring for kritisk sygdom i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager over selskabets afvisning af at yde dækning i forbindelse med en anmeldt kritisk sygdom (godartet svulst i hjernen).

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at den anmeldte lidelse ikke har medført varige følger svarende til en méngrad på 30 % eller derover, hvilket i relation til den konkrete diagnose er en betingelse for udbetaling, jf. forsikringsbetingelsernes § 3, litra K.

Det fremgår af sagen, at klageren i juni 2004 anmeldte, at hun havde været svimmel og stresset, samt at hun havde fået konstateret tumor i hjernen.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet herefter yderligere lægelige oplysninger.

Af de indhentede oplysninger fremgår, at klageren den 21/6 2004 blev opereret for godartet hjernetumor.

2. 66.525

Af journaludskrift fra sygehus fremgår bl.a.:

"22.06.04.

Relativ svær afasi. Nærmest flydende afasi.

…

24.06.04

Pt. og ægtefællen orienteret om, at der er foretaget total fjernelse af et godartet meningeom.

…

Pt. gør allerede nu opmærksom på, at hun har noget ordmobiliseringsbesvær og besvær med at læse. Ingen tvivl om, at tumor beliggenhed og operativt adgang i parietallappen er årsagen til dette. Pt. orienteres om, at symptomerne med meget stor sandsynlighed bliver meget bedre af sig selv.

Når pt. kommer til amb. kontrol hos BJ om 3 mdr., bør det vurderes hvor mange fokale symptomer der er tilbage, herunder afasi/dysleksi og om pt. kan have gavn af neurologisk vurdering/logopædisk behandling.

…

27.09.2004

3 mdr. efter opr. for intraventriculært meningeom.

Kontrolscanning er helt tilfredsstillende.

Trigonum af ventrikelsystemet er let forstørret, og der er let atrofi ved adgangsvejen, men man kan ikke se nogen kanal. Pt havde postopr. meget svær afasi og det er nu aftaget, så hun har let - moderat afasi. Specielt når hun har talt gennem nogen tid, bliver hun træt og kan næsten ikke sige ordene. I konsultationen fornemmer man, at hun stammer lidt.

Der er tilsvarende lette problemer ved regning, læsning og skrivning. Hun har svært ved at overskue flere ting på én gang.

Blev kontaktet af en logopæd, men lige den dag gik det fint med at tale og de aflyste det. Jeg mener, hun skal prøve at kontakte logopæd'en igen.

Hun har tidl. arbejdet i turistbureau, og det bliver nok meget svært at komme tilbage til det arbejde. Der vil blive bedring i sproget gennem 1-2 år, men herefter vil bedringen stoppe. Hun bør søge et andet job, hvor hun ikke skal tale så meget."

På baggrund af de indhentede oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket selskabet meddelte klageren ved skrivelse af 27/10 2004.

Klageren indbragte herefter sagen for det mellem selskabet og HK oprettede fælles nævn. Af fællesnævnets afgørelse af 7/1 2005 fremgår bl.a.:

"**Sagens omstændigheder**

…

Fra HK B. har fællesnævnet modtaget Deres klage. Af denne klage fremgår det, at De har svært ved at koncentrere Dem, og derfor ikke kan skrive breve og maksimalt kan tale/læse i 45 minutter, foruden De mangler korttidshukommelse. Dette har bevirket, at De ikke har mulighed for at arbejde, og derfor stadig er sygemeldt fra arbejdet. Endvidere fremgår det, at det er svært at forestille sig, at De vil kunne genoptage et arbejde på ordinære vilkår.

Begrundelse

…

Til orientering kan fællesnævnet oplyse, at afasi med lette kommunikationsproblemer fastsættes til en méngrad på 10 % og middelsvære kommunikationsproblemer til 25 %.

Lægekonsulenten har udtalt, at Deres symptomer minder om dem, der kan ses efter hjernerystelse, hvor det af méntabellen fremgår, at svære symptomer efter hjernerystelse fastsættes til en méngrad på 15 %.

…

På baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger, kan fællesnævnet desværre ikke pålægge Alka forsikring at udbetale sum for kritisk sygdom, da Deres méngrad ikke på baggrund af den af Arbejdsskadestyrelsen udarbejdede méntabel er mindst 30 %."

På foranledning af klagerens kommune gennemgik hun efterfølgende neuropsykologisk undersøgelse. Af den på baggrund heraf udarbejdede erklæring af 12/2 2005 fra neuropsykolog U.F. fremgår bl.a.:

4. 66.525

"**Sammenfatning, konklusion og afsluttende vurdering**

…

I.R. [klageren] har ingen fysiske handikap. Hun fortæller, at hun indimellem har tilfælde af ubehagelig træthed og har brug for at hvile sig. Hun har svært ved at overskue ting, føler sig let stresset, har lidt svært ved at huske, har lidt svært ved at finde ordene og forveksler dem indimellem. Hun har endvidere synsvanskeligheder, hvor hun tidvis oplever uklarhed i højre synsfelt. I.R. vil gerne tilbage i arbejde igen, men er meget usikker på, hvad hun kan magte. Hun er oktober 04 set af logopæd, der ikke mener, at egentlig taleundervisning er oplagt. I.R. går til samtaler hos psykolog hver anden uge, følges af øjenlæge og af kontrol på RH, hvor seneste kontrol september 04 har vist helt tilfredsstillende forhold.

Ved undersøgelsen fremtræder I.R. umiddelbart noget kaotisk. Hun er svært frustreret over sin situation, har svært ved at formulere sig, taber tråden under samtale, taler ofte ud af tangenten, udstråler en rastløs energi og virker noget krisepræget. Det er vanskelig at gennemføre en undersøgelse grundet hurtig udtrætning. I.R. skønnes primært normalbegavet. Undersøgelsesresultaterne viser hen til svækket opmærksomhed, nedsat indlæring og hukommelse, især for sproglig information, let afasi samt mulige dyseksekutive træk i form af svigtende overblik og let ubremset adfærd. Der ses ikke indskrænkning af synsfelt eller klare tegn på højresidig visuel neglekt. Ved mental udtrætning forværres de kognitive symptomer. Den psykiske tilstand (krisepræg) påvirker formentlig testresultaterne. I.R. er fuldt praktisk selvhjulpen.

Afsluttende vurdering:

I.R. har fortsat - her 6½ måned efter operation - væsentlige kognitive og psykiske følger og er ikke klar til evt. arbejdsprøvning."

Sagen blev den 11/4 2005 indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren påstår selskabet tilpligtet at anerkende, at den anmeldte sygdom har resulteret i et varigt mén af en sådan størrelse, at hun er berettiget til udbetaling fra forsikringen.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 24/6 2005 til nævnet bl.a. henvist til Arbejdsskadestyrelsens méntabel punkt A.4.2.1 og A.4.3.1.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**§ 3. Dækningsberettigede diagnoser / sygdomsdefinitioner for kritisk sygdom**

Ved kritisk sygdom forstås:

…

K. Visse godartede svulster i hjerne og rygmarv

Godartede svulster i hjerne og rygmarv eller disse organers hinder, som ikke har kunnet fjernes helt ved operation, eller som efter operation efterlader følgetilstande i nervesystemet, der efter ALKAs skøn medfører en méngrad på 30 % på baggrund af Arbejdsskadestyrelsens gældende méntabel på diagnosetidspunktet. Forsikringssummen udbetales først, når følgetilstanden kan vurderes."

Nævnet udtaler:

Klageren har fået bortopereret en svulst i hjernen. Af de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser fremgår, at diagnosen alene er dækningsberettigende, hvis operationen efterlader følger i nervesystemet svarende til en méngrad på mindst 30 %.

6. 66.525

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke godtgjort, at den omhandlede operation har resulteret i varigt mén på 30 % eller derover. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen