743/06

Den 28. februar 2006 blev i sag nr. 67.165:

xxxxx xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Strandboulevarden 122
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikrede, der er omfattet af en gruppelivsaftale med dækning ved kritisk sygdom i Forenede Gruppeliv, klager over selskabets afvisning af at udbetale forsikringssum ved kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ikke har fået stillet en dækningsberettigende diagnose.

Det fremgår af sagen, at klageren i januar 2005 ansøgte om udbetaling af sum ved kritisk sygdom på grund af blodprop i hjernen. Ifølge det oplyste blev klageren syg i februar 2004.

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

Efter at have gennemgået de lægelige oplysninger afviste selskabet at udbetale forsikringssummen, hvilket selskabet i skrivelse af 21/3 2005 til klageren begrundede med, at han ikke havde fået stillet diagnosen hjerneblødning/blodprop i hjernen.

Efterfølgende undersøgte selskabet, om klageren opfyldte betingelserne for udbetaling som følge af diagnosen dissemineret sklerose. Dette fandtes heller ikke at være tilfældet, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 23/5 2005.

Sagens lægelige oplysninger blev efterfølgende forelagt Videncenter for Helbred og Forsikring, der den 7/6 2005 fremkom med følgende udtalelse:

> "Den lægelige komité i Helbred & Forsikring har set på G.G.L.s helbredsforhold og vurderer på de foreliggende oplysninger, at kriterierne for udbetaling af kritisk sygdom ikke er opfyldt, da der ikke foreligger CT- eller MR-scanning med fund svarende til apoplexi.
>
> Baggrunden for vurderingen er, at forsikrede i foråret 2004 blev undersøgt i forbindelse med parese af nervus abducens. MR-scanning viste uspecifikke WM-læsioner og dilatation af venstre lateralventrikel. Efterfølgende undersøgelser på sklerosekliniktydede ikke på DS, og forandringerne i hjernen blev tolket som følger efter tidligere medfødt spastisk hemiparese. Ved kontrol hos øjenlæge i august 2004 er abducensparesen forsvundet.
>
> Da der ikke er billeddiagnostisk korrelation til abducensparesen, og da forsikrede har haft diabetes igennem flere år, har der højst sandsynligt været tale om en mononeurit. En abducensparese ses ofte som komplikation til diabetes mellitus."

Klageren har påstået selskabet tilpligtet at anerkende, at han er berettiget til udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom. Til støtte herfor har klageren i klageskemaet bl.a. anført, at han fortsat er syg, og at han aldrig bliver rask og kommer i arbejde igen.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 8.** Ved kritisk sygdom forstås:
>
> ...
>
> **E. Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi).**

3. 67.165

En læsion af hjernen, som medfører objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, som følge af et infarkt forårsaget af emboli eller trombose, af en subaraknoidalblødning eller af et intracerebralt hæmatom. Der skal foreligge hjernescanning (CT/MR) med fund svarende til ovennævnte lidelser.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neuromedicinsk eller neurokirurgisk afdeling eller bekræftet af speciallæge i neuromedicin.

...

H. Dissemineret sklerose.

En kronisk sygdom, der klinisk er karakteriseret af gentagne attakker med neurologiske udfaldssymptomer fra forskellige dele af centralnervesystemet.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neuromedicinsk eller neurokirurgisk afdeling, og der skal have været én eller flere veldefinerede episoder (attakker) af symptomer eller fremadskridende forløb, som må henregnes til dissemineret sklerose. Diagnosen skal være bekræftet ved mindst en af følgende tre undersøgelser:

- Forhøjet IgG indeks i hjernerygmarvsvæsken.

- Forlænget latens ved VEP (ikke tilstrækkeligt, hvis der klinisk kun er affektion af nervus opticus).

- Typiske forandringer ved MR-scanning af hjernen, med multiple affektioner af den hvide substans."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de indhentede journaloplysninger samt vurderingen fra Videncenter for Helbred og Forsikring, finder nævnet, at klageren ikke opfylder forsikringsbetingelsernes kriterier for udbetaling af sum ved kritisk sygdom.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

Udskriften bekræftes

Henning Jønsson