754/06

Den 28. august 2006 blev i sag nr. 67.876:

xxx xxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

StK:Pension
Tuborg Havnevej 14
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet forsikring for kritisk sygdom i StK:Pension, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i forbindelse med en anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren ikke opfylder kriterierne for diagnosen blodprop i hjernen.

Det fremgår af sagen, at klageren den 12/1 2005 ansøgte om udbetaling som følge af kritisk sygdom på grund af blodprop i hjernen. Af ansøgningen fremgår, at klageren den 25/11 2004 blev syg. Den 26/11 2004 blev han indlagt på V. sygehus.

Af journaludskrift dateret den 26/11 2004 fremgår bl.a.:

> "Der foreligger svar på CT-skanning af cerebrum, som er i.a. Foreløbige blodprøver upåfaldende. Ekg med hypertrofi af venstre ventrikel. Pt. informeret om skanningsfundet og om at vi mener, at han har en blodprop i venstre hjernehalvdel, som man endnu ikke kan se på skanning."

Endvidere fremgår af jornaludskirften dateret den 27/11 2004:

> "KONKLUSION

2. 67.876

58-årig mand indl. gennem egen læge, obs. apopleksi.

Pt. opdagede d. 25.11.04, kl. 05 om morgenen, nedsat kraft af hø. arm, efterslæb på hø. ben, summen i hovedet, anderledes stemme og udtale. Der findes let tungedeviation mod hø. og let nedsat kraft af tungen mod hø. Central facialisparese, let nedsat kraft i hø. skulder ved skulderløft, let nedsat hørelse på hø. øre og ved oftalmoskopi evt. let bajonetkonfiguration af karrene ved papillen. Arefleksi af OE og UE. Der vurderes normal tårespons. Let pronation med hø. hånd ved strakt armtest. Let koordinationsbesvær med hø. OE og UE. Nedsat gnostisk sans svarende til hø. hånd samt nedsat sensibilitet på hø. hånd og nedsat vibrationssans på hø. hallux. Nedsat kraft på hø. OE.

Klageren har i klageskemaet af 8/10 2005 bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …

Bliver d. 26/11-04 indlagt på N9 V. Sygehus hvor der ved skanning konstateres blodprop på hjernen, med kraftnedsættelse i hø. arm + ben.

Indlæggelse i 3 dage inkl. beh. af erg. + fys.terapi, ambulant genoptræning i motoriske bevægelser deriblandt skrive + gribe- tageøvelser, ca. 3 mdr.

Har stadig motoriske problemer især skrift, og bliver hurtigere kørt træt på arbejde.

StK:Pension vil endnu ikke lade en uvildig lægekonsulent vurdere sagen efter mit ønske.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …

At forsikringsselskabet yder samme erstatning som et andet selskab med de samme betingelser har gjort."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 25/10 2005 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår således af klageskrivelsen, at Ankenævnet for Forsikring er anmodet om at tage stilling til, hvorvidt forsikrede opfylder betingelserne for en udbetaling af summen ved kritisk sygdom.

3. 67.876

Selskabet gør gældende, at forsikrede ikke på det foreliggende grundlag opfylder betingelserne for dækning ved kritisk sygdom på grund af blodprop i hjernen, da der ikke foreligger en MR- eller CT-skanning der bekræfter denne diagnose.

...

Kort sagsfremstilling:

Den 14. januar 2005 modtog selskabet ansøgning om udbetaling som følge af kritisk sygdom på grund af blodprop i hjernen. Det fremgår af ansøgningen, at forsikrede blev syg den 25. november 2004 og efterfølgende var indlagt på V. Sygehus.

Til brug for denne ansøgnings behandling har selskabet modtaget følgende oplysninger:

- Ansøgning af 12. januar 2005
- Journaloplysninger for perioden fra den 26. til og med den 29. november 2004 fra V. Sygehus

På denne baggrund har selskabet ved brev af 7. februar 2005 meddelt forsikrede, at han ikke er berettiget til dækning ved kritisk sygdom. Det skyldes, at han ikke opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringssummen, idet det fremgår af de modtagne oplysninger, at der er fundet normale forhold ved CT-skanning foretaget den 26. november 2004, jf. § 8 E.

Forsikrede meddelte herefter ved brev af 17. marts 2005, at han ikke kunne acceptere selskabets afslag og, at han i den anledning havde henvendt sig til lægerne på V. Sygehus med henblik på en udtalelse.

Selskabet besvarede dette brev den 21. marts 2005 og meddelte forsikrede, at vi ikke havde modtaget yderligere materiale fra V. Sygehus.

Den 4. april 2005 modtog selskabet brev fra forsikrede, der ønskede sagen revurderet på baggrund af et ambulant journalnotat dateret 2. marts 2005, hvori overlæge G.C.G. fra V. Sygehus afviste, at henvise til fornyet skanning, med henvisning til at

den akut udførte skanning havde til formål, at udelukke blødning eller tumor i hjernen.

Ved brev af 13. april 2005 meddelte selskabet forsikrede, at vi fortsat ikke havde mulighed for at udbetale dækning som følge af kritisk sygdom, idet der fortsat ikke forelå en skanning med relevante fund.

Herefter modtog selskabet brev af 5. august 2005 fra forsikrede, der meddelte, at han ønskede sagen vurderet af selskabets uvildige lægekonsulent, eftersom han havde modtaget udbetaling fra et andet selskab.

Selskabet svarede i brev af 17. august 2005, at en forelæggelse for selskabets lægekonsulent ikke ville ændre på, at forsikringsbetingelserne ikke er opfyldt, idet der ikke foreligger nogen skanning af forsikredes hjerne med fund svarende til blodprop i hjernen.

Selskabets stillingtagen til klagen, jf. vedtægter for Forsikringsankenævnet § 5, stk. 1.:

Det fremgår af klageskrivelsen til Ankenævnet for Forsikring, at det forsikrede ønsker at opnå er at få udbetalt erstatning på grund af kritisk sygdom.

Heroverfor gør selskabet gældende, at Ankenævnet for Forsikring må give selskabet medhold i, at forsikrede ikke opfylder betingelserne for dækning ved kritisk sygdom. Af samme årsag bør ankenævnet ikke kritisere, at selskabet har givet afslag på udbetaling på det foreliggende grundlag.

I den anledning skal selskabet gøre følgende anbringender gældende:

- Det fremgår af forsikringsbetingelserne fra Forenede Gruppeliv § 1, jfr. § 8 hvilke sygdomme der kan betegnes som kritisk sygdom.

- I denne sag betyder det, at betingelserne i § 8 E vedrørende blodprop i hjernen skal være opfyldt for at forsikrede kan opnå dækning ved kritisk sygdom. Det vil sige, at forsikrede skal have haft en blodprop i hjernen der medfører objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed og der skal foreligge en hjerneskanning (MR/CT) der bekræfter dette.

Det fremgår af journaloplysningerne fra V. Sygehus, at der er fundet normale forhold ved akut CT-skanning foretaget den 26. november 2004.

Forsikredes lidelse er således ikke dækningsberettiget i henhold til forsikringsbetingelsernes § 8 punkt E, idet diagnosen blodprop i hjernen ikke er bekræftet af CT-/MR-skanning.

På dette grundlag er det selskabets opfattelse, at forsikrede ikke opfylder betingelserne for en udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom. Klagen bør derfor ikke tages til følge.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**§ 1.** Med kritisk sygdom menes: kræft, blodprop i hjertet, bypassoperation/ballonudvidelse, hjerteklapkirurgi, hjerneblødning/blodprop i hjernen, sækformet udvidelse af hjernens pulsårer, visse godartede svulster i hjerne og rygmarv, dissemineret sklerose, ALS (amyotrofisk lateralsklerose), muskelsvind, HIV-infektion som følge af blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte, AIDS, nyresvigt og større organtransplantationer, Parkinsons sygdom, blindhed og døvhed, jfr. § 8.

...

§ 8. Ved kritisk sygdom forstås:

...

E. Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi).

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.

6. 67.876

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

Nævnet udtaler:
Det er efter de gældende forsikringsbetingelser et entydigt krav, at der ved hjerneblødning eller blodprop i hjernen skal foreligge hjerneskanning (CT/MR) med fund svarende til en sådan lidelse.

Den foretagne skanning viser normale forhold, og nævnets flertal kan derfor ikke pålægge selskabet at yde klageren forsikringsdækning.

Det forhold, at et andet forsikringsselskab har valgt at udbetale erstatning for kritisk sygdom, kan efter flertallets opfattelse ikke føre til et andet resultat.

Et medlem bemærker, at det af de lægelige udtalelser i sagen fremgår, at blodpropper ikke nødvendigvis vil være synlige på skanninger, der af behandlingsmæssige årsager foretages hurtigt efter symptomernes start. Medlemmet bemærker videre, at det er oplyst, at en skanning indebærer en ikke ubetydelig stråling, som kan være sundhedsskadelig. Herefter, og idet det på baggrund af de lægelige udtalelser samt de efterfølgende objektivt konstaterbare følgevirkninger findes ubetænkeligt at lægge til grund, at klageren har fået diagnosticeret en blodprop, finder dette medlem, at der skal bortses fra forsikringsbetingelsernes krav om dokumenterede fund ved scanning. Dette medlem finder derfor, at klageren har krav på udbetaling af forsikringssummen.

Det bemærkes på den givne foranledning, at en ny skanning vil kunne foretages på et privathospital, og at selskabet vil skulle dække klagerens udgifter til skanningen, hvis denne viser fund som påkrævet.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

7. 67.876

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand