765/07

Den 7. februar 2007 blev i sag nr. 69.479:

xxxxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har forsikring med dækning for kritisk sygdom i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager over selskabets afvisning af at yde dækning i forbindelse med anmeldt kritisk sygdom.

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

Det fremgår af sagen, at klageren den 11/8 2005 udfyldte og underskrev anmeldelse af kritisk sygdom. I anmeldelsen er angivet, at klageren har fået stillet diagnosen transmural posteriorinferiørt infarct og HOCM (hypertrof obstruktiv cardiomyopathi). Selskabet indhentede lægelige oplysninger. Af udskrivningsepikrise dateret 11/7 2005 fremgår bl.a.:

"Aktionsdiagnose
DI521 Cardiomyopathia hypertrophicans obstructiva

Andre diagnoser
DZ035 Bi diagnose: Observation på grund af mistanke om hjerte-karlidelse.

2. 69.479

Brystsmerter siden april d.å. forværring igennem den sidste uge. Vedindl. findes normalt EKG og normale koronarenzymer, men transthorakal EKKOkardiografi rejser mistanke om hypertrof obstruktiv cardiomyopa-thi med gradient i udløbsdel af ve. ventrikel på > 70 mmHg, normale aortaklapper. Har dog klassiske anginøse smerter, hvorfor evt. koronar arteriostenose ikke kan udelukkes."

Selskabet afviste ved skrivelse af 3/9 2005 til klageren dækning. Af skrivelsen fremgår bl.a.:

"Begrundelse for dette er, at forsikringsbetingelsernes § 3, G vedr. blodprop i hjertet ikke er opfyldt, idet der ikke er påvist EKG-forandringer, der svarer til at du skulle have haft en blodprop i hjertet i forbindelse med indlæggelsen i 2005.

EKG-undersøgelsen viste derimod tegn på, at du formentlig tidligere har haft en blodprop i hjertet. Samtidig kan det oplyses, at der heller ikke er set forhøjede koronarenzymer i forbindelse med indlæggelsen."

Sagen blev forelagt Fællesnævnet HK/ALka som ved udtalelse dateret 21/2 2006 tilkendegav, at nævnet var af den opfattelse, at sagen var korrekt afgjort af Alka.

Den 27/3 2006 anmeldte klageren på ny kritisk sygdom, idet hun den 16/3 2006 var blevet opereret på G. sygehus. Af udskrivningsbrev dateret 21/3 2006 fremgår:

"**Epikrise:**

Forløbsresumé: Patienten indlægges med henblik på myomectomi. Ovennævnte indgreb udføres den 16/3 med brug af hjertelungemaskine, hvor man resecerer en del af septum via åbning af aorta ascendens. Det postoperative forløb er ukompliceret. Ved udskrivelsen er patienten i velbefindende med reaktionsløse cicatricer og stabilt sternum.

...

Operationsbeskrivelse

I GA gøres resketion af ventrikkelseptum

Median sternotomi. Perikardiet åbnes og, der kanyleres på vanlig vis og perfusionen startes. Tang på aorta og blodkardioplegi i roden som senere suppleres direkte i coronarosterne. Der lægges vent i hø øvre pulmonalvene.

Aorta åbnes på tværs og gennem klappen reseceres myokardiet, 5-6 mm dybt, fra nadir af højre crusp til knapt nadir af ve. Desuden fanges en muskelbro, blyanttyk, gående fra apex til septum 2-2 cm fra klapniveau og denne gennemskæres. S.A. har set med.

Aorta lukkes, der udluftes fra apex og køres aflastende perfusion 10 min med flow gennem lungerne på 1 1/2-2 liter. Derefter aftrappes perfusionen og med TEE ses den subvalvulære gradient reduceret til 22 mmHg. SAM er forsvundet.

Der dekanyliseres og lukkes på vanlig vis med 8 ståltråde i sternum og intracutant i huden."

Selskabet afviste ved skrivelse af 18/5 2006 at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at den stillede diagnose, myomektomi, ikke er en dækningsberettigende diagnose.

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal udbetale forsikringssummen i forbindelse med den åbne hjertekirurgi foretaget 16/3 2006.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 20/6 2006 til nævnet anført:

"Vi må fastholde, at klager ikke har fået stillet en dækningsberettiget diagnose - hverken før en foretagne operation eller efter - og klager er således desværre ikke er berettiget til udbetaling fra den tegnede forsikring,

Dækningen i henhold til § 3 C er en dækning for bypassopererede tilfælde af koronarsklerose (åreforkalkning i hjertets kranspulsårer) hvilket ikke er tilfældet for klagers vedkommende.

Dækningen i henhold til § 3 D om hjerteklapkirurgi kræver indsættelse af kunstige mekaniske eller biologiske hjerteklapproteser for at være omfattet af forsikringen. Dette var ikke tilfældet ved klagers operation (begge hjerteklapper fandtes normale).

Vi skal bemærke, at vi naturligvis er vidende om at klager har fået foretaget en alvorlig operation - åben hjertekirurgi - men hverken klagers til grund liggende lidelse (hypertrof obstruktiv cardiornyopathi (fortykkelse af de enkelte muskelfibre i hjertet) eller operationen og de under operationen konstaterede forhold er dækningsberettigede diagnoser på den tegnede forsikring.

Forsikringen for kritisk sygdom dækker alene de diagnoser der er anført i betingelsernes § 3. Opregningen af diagnoser er udtømmende og det forhold at man har en alvorlig lidelse eller har gennemgået en omfattende operation er ikke et kriterium der kan lægges vægt på ved vurderingen af en eventuel udbetaling fra forsikringen."

Hertil har klageren i skrivelse af 28/7 2006 til nævnet anført:

"Jeg vil gerne gøre opmærksom på at diagnosen var både 'transmural posterinorinferiørt infarkt' og HOCM (min anmeldelse fra d. 11. august 2005). På H. sygehus, skadestuen, hvorfra jeg blev akut indlagt d. 8. juli, fik jeg at vide at transmural posteriorinferiørt infarkt, betød blodprop i hjertet. Derfor min anmeldelse til ALKA hvor jeg har haft en Kritisk sygdomsforsikring i mange år.

Jeg vedhæfter kopi af to af de efterfølgende medicinrecepter fra d. 28. september 2005 og 3. januar 2006 (jeg har desværre ikke taget kopi af den oprindelige recept som jeg fik da jeg blev udskrevet fra H. sygehuset), hvor der står tydeligt: Selo-zok depot tabletter 50 mg, 2 tabletter daglig, forebyggende efter blodprop."

Nævnet har fået forelagt de omtalte recepter, hvoraf fremgår:

"Selo-Zok Depottabletter
50 mg, 100 stk. x 1
d.s. 2 tabletter daglig
forebyggende efter blodprop."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"▪ **Forsikringen dækker, hvis du i forsikringstiden får stillet diagnosen for en af nedenstående kritiske sygdomme:**

5. 69.479

...

- Blodprop i hjertet
- Større organtransplantationer (hjerte, Hjerte-lunge), lunge og lever)
- Ballonudvidelse i hjertets kranspulsårer
- Hjerteklapkirurgi

...

G. Blodprop i hjertet (Myokardieinfarkt/hjerteinfarkt)

Akut opstået henfald af en del af hjertets muskulatur som følge af utilstrækkelig blodtilførsel til den pågældende del af hjertet. Diagnosen skal kunne dokumenteres, og være baseret på mindst to af følgende tre kriterier:

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

Krav: Diagnosen skal være stillet på en kardiologisk afdeling eller af kardiologisk speciallæge."

Nævnet udtaler:

Forsikringen dækker kun de udvalgte kritiske sygdomme, som klagerens pensionskasse har angivet. Dette gælder, selvom andre lidelser ud fra en lægelig vurdering ligeledes må anses for kritiske.

Efter sin gennemgang af sagen, herunder hospitalsjournalerne, må nævnet lægge til grund, at klageren ikke i forsikringstiden har fået stillet diagnosen blodprop på en kardiologisk afdeling/af en kardiologisk speciallæge. Nævnet finder på den baggrund, at klagerens lidelser ikke er angivet som dækningsberettigende i forsikringsbetingelserne, og kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom.

Som følge heraf, og idet det af klageren anførte ikke kan føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson