769/07

Den 10. april 2007 blev i sag nr. 69.550:

xxxxx xx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har forsikring med dækning ved kritisk sygdom i PFA Pension, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en anmeldt 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 advokat K.P. i januar 2006 på klagerens vegne rettede telefonisk henvendelse til selskabet for at anmelde en kritisk sygdom. I forlængelse heraf redegjorde advokaten nærmere for klagerens lidelse i skrivelse af 17/1 2006 til selskabet. Af denne skrivelse fremgår bl.a.:

> "I forbindelse med en ferie i Thailand i perioden d. 10. - 31. august 2005 fik min klient på et tidspunkt under opholdet gener med maven. Efter hjemkomsten fra ferien henvendte min klient sig d. 5/9 2005 til sin praktiserende læge med influenzalignende symptomer samt voldsom hovedpine, i hvilken forbindelse der ifølge det mig oplyste dog ikke blev indledt nogen behandling.
>
> Under en fisketur d. 11/9 2005 fik min klient pludselig meget voldsomme krampeanfald og blev som følge heraf akut indlagt. Grundet anfaldenes voldsomme karakter valgte lægerne at bremse anfaldene ved at henlægge min klient i en dyb koma, i hvilken tilstand han befandt sig i ca. 10 dage.

> I forbindelse med indlæggelsen d. 11/9 2005 og frem blev der foretaget forskellige undersøgelser for at finde frem til årsagen til min klients tilstand, uden at årsagen hertil dog entydigt kunne fastslås ud fra prøveresultaterne. Der blev dog konstateret leukocytter i spinalvæsken (se bl.a. kont. s. 11).
>
> Siden har min klient af speciallæge P.S. fra Å. Sygehus fået stillet diagnosen 'encephalitis uden spec.', dvs. hjernebetændelse uden kendt årsag.
>
> I dag klager min klient over hukommelsesbesvær, ligesom han på grund af epilepsien indtager forskellige former for epilepsimedicin. De anførte lidelser er ifølge det mig oplyste diagnosticeret af de behandlende læger. I det omfang det måtte blive nødvendigt, bedes De dog foranledige min klient undersøgt af en specialist i neurologi og/eller neuropsykologi.
>
> Under henvisning til 'forsikringsbetingelser den 1. januar 2005 PFA kritisk sygdom - Obligatorisk gruppeforsikring' 6, stk. 17 mener jeg, at min klient er berettiget til dækning for kritisk sygdom, da diagnosen hjernebetændelse er stillet, og da denne har medført betydende gener i form af hukommelsesbesvær og epilepsi."

Vedlagt skrivelsen af 17/1 2006 modtog selskabet ”Ansøgning vedrørende kritisk sygdom” samt journaloplysninger fra neurologisk afdeling, Å. sygehus.

Det fremgår af ansøgningsskemaets lægeerklæring, der er udfyldt og underskrevet af speciallæge P.S., epilepsiambulatoriet, Å. sygehus, at klageren i september 2005 fik stillet diagnosen ”encephalitis uden spec.”/”hjernebetændelse uden kendt årsag”.

På baggrund af de modtagne oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klagerens advokat ved skrivelse af 27/2 2006. Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorfor hans advokat ved skrivelse af 11/4 2006 anmodede selskabet om at revurdere sagen. Ved skrivelse af 5/5 2006 fastholdt selskabet det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning. Efterfølgende blev sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at han har fået stillet en dækningsberettigende diagnose.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 3/7 2006 til nævnet bl.a. anført:

"Af journaloplysningerne fremgår det, at forsikrede indlægges med krampeanfald og undersøges for encephalitis (hjernebetændelse), men diagnosen afkræftes. Ingen af de undersøgelser forsikrede har fået foretaget viser resultater, der kan dokumentere, at kriterierne for en dækningsberettiget hjernebetændelse er opfyldt, jf. forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 17.

I perioden september 2005 til december 2005 undersøges forsikrede for epilepsi, diverse encephalitis typer, dengue-feber, rabies og tetanus (stivkrampe), og den eneste diagnose der bliver stillet er epilepsi, de øvrige diagnoser afkræftes
…
Vores lægekonsulent har gennemgået sagen og anfører, at der ikke er stillet en diagnose på hjernebetændelse, som opfylder kriterierne i forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 17, selvom der på anmeldelsesblanketten til Kritisk Sygdom står, at der i september 2005, blev stillet en diagnose på 'hjernebetændelse uden kendt årsag'.

På baggrund af ovenstående har vi vurderet, at forsikrede ikke har løftet bevisbyrden for, at diagnosen hjernebetændelse er stillet, og ikke har godtgjort, at han lider af sådanne følger efter hjernebetændelsen, som er angivet i forsikringsbetingelserne. Sygdommen opfylder derfor ikke kriterierne i forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 17."

Hertil har klageren i skrivelse af 16/7 2006 til nævnet bemærket:

"Da jeg af overlæge P.S. har fået oplyst, at der på mit udskrivningskort fra Neurologisk afdeling F1, Å. Sygehus, står encephalit (hjernebetændelse) som baggrund for min tilstand og mine forældre har fået at vide, af en læge på intensivt terapiafsnit (ITA) mens jeg lå i koma, at min hjerne havde været hævet, så er det faktisk nyt for mig at diagnosen skulle være epilepsi som PFA hævder.

Jeg har fået at vide at epilepsien som jeg stadig er i forebyggende behandling af, såvel som min manglende hukommelse indenfor de sidste 3 til 4 år skulle være en følgevirkning af hjernebetændelse."

Selskabet har herefter i skrivelse af 11/8 2006 til nævnet gentaget, at der ifølge sygehusjournalen ikke er stillet en dækningsberettigende diagnose.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Dækningsberettigede diagnoser**
§ 6. De i stk. 2-18 anførte diagnoser anses for kritiske sygdomme, der kan give ret til udbetaling.
…
Stk. 17. *Følger efter hjerne- eller hjernehindebetændelse*
Defineret som vedvarende betydende neurologiske følger efter infektion i hjernen, hjernerødder eller hjernehinder, forårsaget af bakterier, vira, svampe m.v., herunder bakterier overført ved skovflåtbid (borrelia burgdoferi).

Beskadigelsen skal have medført blivende neurologiske udfald og dokumenteres ved:

I. Påvisning af mikrober i spinalvæsken og/eller blod eller
II. En rygmarvsvæskeundersøgelse med påvisning af tydelig inflamatorisk reaktion (pleocytose) evt. suppleret med MR/CT-scanning.

Diagnosen skal være stillet på en medicinsk eller neurologisk afdeling og de blivende neurologiske udfald bekræftet af en neurologisk speciallæge. Den forsikrede skal være i live en måned efter, diagnosen er stillet."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de fremlagte journaloplysninger, finder nævnet det ikke godtgjort, at klageren har fået stillet en diagnose, der opfylder betingelserne for udbetaling, da der hverken er påvist mikrober i blod eller spinalvæsken eller ved rygmarvsvæskeundersøgelse er påvist tydelig inflammatorisk reaktion eventuelt suppleret med MR/CT scanning. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand