767/07

Den 7. marts 2007 blev i sag nr. 69.797:

xxxxxxx xxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der gennem HK Danmark er omfattet af kritisk sygdomsforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en anmeldt kritisk sygdom.

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

Klageren anmeldte den 25/9 2005, at hun havde fået stillet diagnosen hjerneblødning. Hun blev klar over symptomerne den 5/9 2005 og opsøgte lægehjælp den 8/9 2005.

Til brug for sagens behandling har selskabet indhentet lægelige oplysninger. I journal fra R. er den 13/9 2005 noteret:

> "13.09.05 Nk-stueqang
> Der er forløbet 8 døgn siden ictus.
> Vågen og klar med GCS 15.
> Normale pupilforhold, frie øjenbevægelser.
> Ingen pareser i ekstremiteter.
> Temp. 36,8^{o} C.
> Ikke NRS.
> Cirk. og resp. tilfredsstillende forhold.
>
> CT af cerebrum foretaget i H. i går viste uden tvivl beskeden SAH lokaliseret i ve. fissura Sylvii. Ingen hydrocephalus.

4-karsangiografi foretaget i dag i GA var uden fund af aneurismer. Derimod påvistes kaliberveksIen af de cerebrale kar i alle gebeter. Neuroradiologer rejser på baggrund af dette fund mistanke om mulig cerebral vasculitis.
På det foreliggende er der indikation for udredning i neurologisk regi. Der er ikke indikation for kontrolangiografi.
Efter aftale med neurologisk bagvagt i H. kan pt. overflyttes dertil mhp. udredning for mulig cerebral vasculitis.
Da der ikke er påvist aneurismer."

I journalen fra H. Sygehus er bl.a. noteret:

"**Indtryk**
56-årig kvinde i Imorel beh. for ulcerøs kollit, periodevis hovedpine. Gennem en uge meget fluktuerende, meget svær ukarakteristisk hovedpine, CT giver betydende mistanke om subaraknoidal blødning, angiografi viser ingen aneurismer, men derimod kaliberveksIen. CRP har været normal, men der er trods dette rejst mistanke om vaskulit.
Pt. findes neurologisk intakt, men angiver på falderebet diskrete føleforstyrrelser i ve. hånds fingre.
...
14.9.2005
Der er konfereret med overlæge V.E., neurokirurgisk afd., som oplyser, at man opfatter tilstanden som lille subaraknoidal blødning. Formentligt spontan, idet der yderst sjældent er, at vaskulit giver anledninger til blødningen. Man overvejede på R. lumbalpunktur, men fandt subraknoidalblødning sikker på klinik og CT-skanning af cerebrum og fandt ikke tungtvejende grunde til at gå videre.
Der er konfereret med H.N., reumatologisk afd. som foreslår undersøgelsesprogrammet suppleret med rp. ANA, kariolipin antistof og compl C3, C3D, C4.
...
22.09.2005
Har det som anført bedre. Medicinerne er i tvivl om, hvorvidt det kan dreje sig om autoimmun tilstand og har bestilt yderligere blodpr.
Dette konf. med ovl. B.K.R. og vi enes om at bestille rp. kontrol CT-skanning af cerebrum mhp. om mønstret er det samme som ved første skanning 12.07.05 i hvilket fald SAH må siges at være endelig afkræftet og at det så må dreje sig om enten anatomisk variant eller ødem på baggrund vasodilatation, kaliberveksIen.
Patienten orienteret og jeg har stillet en orlov i udsigt fra i morgen, når de supplerende blodpr. er blevet taget, hvilket hun er indstillet på."

Klageren har desuden anmeldt sygdommen til andet selskab, hvori hun tillige har tegnet forsikring med dækning for kritisk sygdom. Dette selskab har udbetalt forsikringssummen.

Klageren har efter indsigelser over for selskabet indbragt sagen for nævnet og hertil i skrivelse af 15/7 2006 anført:

"Vi skriver til jer, fordi vi føler os dårlig og forkert behandlet af ALKA Forsikring i forbindelse med kritisk sygdom, samt efter vi har kontaktet Fællesnævnet HK/ALKA i T. med negativt resultat.

Det at sagsforløbet har taget meget lang tid er en ting. En anden ting er, at vi slet ikke kan forstå deres afvisning af sagen.

K. blev den 12. september 2005 indlagt med en hjerneblødning på H. Sygehus. Da hun er forsikret mod kritisk sydom både hos ALKA og SAMPENSION, blev der sendt anmodning om udbetaling frem til dem begge.

SAMPENSION har udbetalt forsikringsbeløbet i november 2005. Hvorfor vil ALKA så ikke?

K. er fortsat ikke kommet sig helt efter hjerneblødning. Hun går til psykolog og er fortsat meget træt."

Selskabet har i svarskrivelse af 17/8 2006 fastholdt afgørelsen og henvist til afgørelse truffet af et af selskabet og HK i fællesskab oprettet nævn. I afgørelsen dateret den 30/5 2006 anføres bl.a.:

"Der har igennem hele udredningsforløbet været en del tvivl om Deres diagnose, som imidlertid mundede ud i, at der måtte have været tale om en lille subaraknoidalblødning, som efter følgende var resorberet.

Det fremgår også at journalmaterialet, at De i hele forløbet har været uden neurologiske udfald - således blev der ikke konstateret neurologiske udfald ved indlæggelsen eller senere i forløbet og der er ikke varige neurologiske udfald.

De dækningsberettigede diagnoser fremgår af forsikringsbetingelsernes § 3. Forsikringen dækker udelukkende de i § 3 fastsatte diagnoser.

Af § 3 punkt A fremgår det, at hjerneblødning/blodprop i hjernen er dækningsberettiget på forsikringen. .
...
Den indledende CT-skanning viste forandringer som tolkedes som en lille subaraknoidalblødning. Selvom denne senere ikke kunne genfindes og der blev rejst tvivl om diagnosen lægger fællesnævnet oplysningen til grund for vurderingen af sagen. Der er imidlertid ikke på noget tidspunkt i forløbet konstateret neurologiske udfald - hverken indledende af 24 timers varighed - eller blivende neurologiske udfald, hvorfor De ikke opfylder forsikringsbetingelsernes kriterier for udbetaling af sum for kritisk sygdom, jfr. § 3 A.

Fællesnævnet betvivler således ikke, at der på baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger kan have været en blødning, selvom denne nu ikke kan verificeres, men da det ligeledes fremgår af oplysningerne, at De ikke på noget tidspunkt har haft neurologiske udfald og således ej heller har varige neurologiske udfald efter episo-

den, må fællesnævnet give ALKA forsikring medhold i, at der desværre ikke kan udbetales sum for kritisk sygdom i forbindelse med den aktuelle lidelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

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

A. Hjerneblødning/blodprop i hjernen
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 subraknoidalblødning eller af et intracerebralt hæmatom opstået spontant eller som følge af en vaskulær malformation. Der skal være blivende neurologiske udfald og der skal foreligge CT-skanning med fund svarende til ovennævnte karlidelser.

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

Nævnet udtaler:

Indledningsvis bemærker nævnet, at hverken indklagede selskab eller nævnet er bundet af andet selskabs forsikringsbetingelser og afgørelse. Selskabet og nævnet skal vurdere sagen i forhold til de for nærværende forsikrings fastsatte betingelser.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke godtgjort, at der har været objektive neurologiske udfald af mere end 24 timers varighed. Da betingelsen for udbetaling af forsikringssummen for hjerneblødning herefter ikke er opfyldt, kan nævnet ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning i henhold til den for nævnet indbragte forsikring.

5. 69.797

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson