786/07

Den 12. december 2007 blev i sag nr. 72.033:

xxx xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har forsikring med dækning ved kritisk sygdom i Danica Pension, klager over selskabets afvisning af at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom.

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

Forsikringen trådte i kraft den 1/11 2001.

Det fremgår af sagen, at klageren i september 2006 anmeldte til selskabet, at han den 14/9 2006 fik lammelse i højre side, hvilket varede i cirka en halv time. I ansøgningsskemaet benævnes lidelsen TCI (Transitorisk Cerebral Iskæmi).

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet herefter journaloplysninger fra H. Sygehus.

Af journaludskriften fra sygehuset fremgår bl.a.:

"**14.09.2006 Indlæggelse Afd. N1**
57-årig mand indlægges akut med PHE pga. kortvarig lammelse i de højresidige ekstremiteter.

Tidligere
Har i det væsentligste været rask.
...
Dispositioner
Ingen kendte dispositioner til neurologiske lidelser. En storebror har haft blodprop i hjernen.

Aktuelle
Pt. var i dag ude og spille golf og får pludselig styringsbesvær af højre arm, idet den bliver slap, og han taber golfkøllen. Bemærker også styringsbesvær og nedsat kraft i højre ben. Medspillere ringer efter Falck, som oplyser, at der var klart nedsat kraft i højre arm, men funktionen blev igen normal under transporten til sygehuset.
Ved ankomsten her til er pt. således symptomfri.
...
Objektivt
AT god, ET middel/lidt over middel. Vågen og klar, fuldstændig relevant og pæne farver.
Blodtryk 161/93 Puls 67 Temperatur 36,5
St.p.: Vesikulær respiration uden bilyde.
St.c.: Regelmæssig aktion = perifer puls, ingen hørlige mislyde. Ingen mislyde over karotiderne.
Abdomen: Blød og uøm. Ingen udfyldninger. Der bemærkes et konfluerende, rødt udslæt svarende til epigastriet og bredende sig op mod collum (pt. angiver at have haft dette igennem mange år).
Ekstremiteter: Uden ødemer.

Objektivt neurologisk
Talen fuldstændig nat.
Kranienerver: Pupiller runde og egale med naturlig reaktion for lys. Frie øjenbevægelser. Normal sensibilitet i ansigtet. Ingen facialisparese. Ingen ganesejlsparese eller tungedeviation. Hører fingergnidning bilat. God kraft ved skulderløft og sidedrejning af hovedet.
Ekstremiteter: Normal tonus, trofik og kraft. Normal sensibilitet. Dybe reflekser svage men egale. Normal plantarrespons. Ingen usikkerhed ved FNF eller KHF.
Gang: Pt. har ikke været på gulvet.

Resumé
57-årig mand indlagt akut efter kortvarigt tilfælde med højresidig hemiparese. Var ved ankomsten hertil neurologisk intakt. På mistanke om TCI-tilfælde bestilles rp. subakut CT-skanning af cerebrum.

Desuden rp. blodprøver, ekg og blodsukker.
...
15.09.06 Gennemgang
...
Pt. indlagt med TCI-tilfælde med symptomer på højresidig ekstremiteter. Afventer resultat af CT-scanning samt ultralydsscanning af halskar. Når CT-scanningen er forelagt, kan pt. udskrives til hjemmet.
...
15.09.06 Notat
Pt. har været til CT-scanning. Umiddelbart ser det ud til, at der er et occipitalt infarkt på venstre side, ser umiddelbart ældre ud. Pt. informeret om dette. Såfremt vi ved røntgenkonference får andre oplysninger angående scanningen, skal pt. kontaktes telefonisk.
UDSKRIVES dags dato til hjemmet."

På baggrund af de modtagne oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 19/10 2006.

Den 7/3 2007 modtog selskabet en af klagerens egen læge affattet skrivelse, hvoraf følgende fremgår:

> "Er blevet gjort bekendt med at man har givet afslag med henblik på ovennævntes forsikring mod kritisk sygdom. Her til kan det oplyses, at patienten ved CT-skanning har fået påvist tidligere og det vil sige ældre infarkt og derudover haft det oplyste TCI-tilfælde 14.09.2006, som dog var mindre end 24 timers varende. Spørgsmålet er så om det ændrer hans forsikringssituation. Derfor denne henvendelse.
>
> Vil I venligst kontakte patienten og give besked herom, når I har truffet afgørelse i sagen med de nye oplysninger."

I selskabets skrivelse af 21/3 2007 til klageren hedder det:

> "Jeg har modtaget et brev fra din læge J.B.H.
>
> Din læge skriver, at der ved CT-scanningen er påvist en tidligere og ældre infarkt.
>
> Af de tidligere indhentet journaloplysninger fra H. sygehus fremgår det, at du før dette TCI-tilfælde ikke har været syg.
>
> Samtidig kan jeg oplyse, at erstatning ved Kritisk Sygdom kun kan ske i forbindelse med lidelser som fremgår af forsikringsbetingelserne, og som er opstået i forsikringstiden.
>
> For at vi kan tage stilling til, om det tilfælde, som din læge omskriver har betydning for udbetaling ved Kritisk Sygdom, beder jeg dig sørge for at vi modtager journaloplysningerne vedrørende det tidligere påviste infarkt-tilfælde."

Efterfølgende modtog selskabet journalnotat af 15/9 2006 fra Røntgenafdelingen, H. Sygehus. Af dette notat fremgår:

> "**Undersøgelsestype**
> CT cerebrum
>
> ***Beskrivelse:***
> CT cerebrum
>
> (Tidligere rask. Tilfælde med højresidig hemiparesé varende 30 minutter)
> Der ses et afrundet lavattenuerende område occipitoparietalt på venstre side.
> Forandringen foreneligt med infarkt her.
> Der ses ingen blødning nogetsteds, normalt udseende ventrikelsystem, basale cisterner og sulci.
>
> **Konklusion**
> Infarktforandringer occipitoparietalt sinister."

Selskabet fastholdt herefter sin afgørelse, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 18/4 2007.

Sagen blev den 28/6 2007 indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at den stillede diagnose er dækningsberettiget. Til støtte herfor har han i klagen til nævnet bl.a. anført, at et andet forsikringsselskab har foretaget udbetaling som følge af den stillede diagnose.

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 20/7 2007 til nævnet bl.a. anført:

> "Vi fastholder, at der ikke er tale om en sygdom, der giver ret til udbetaling af dækningen ved kritisk sygdom.
> ...
> Vores lægekonsulent overlæge F.B. (speciallæge i neuromedicin) er enig i, at kriterierne i forsikringsbetingelserne [punkt 6, blodprop i hjernen eller hjerneblødning (apopleksi)] ikke er opfyldt, idet der ved et TCI ikke er tale om udfaldssymptomer af mindst 24 timers varighed. På www.sundhed.dk ved søgning på TCI forklares TCI således ...: 'TCI har et symptombillede identisk med apopleksi bortset fra at symptomerne svinder inden for 24 timer (oftest varer symptomerne under 1 time)'. O.G.N. oplyser selv i skadeanmeldelsen, at lammelsen varede i 1/2 time.
>
> Vi fastholder derfor, at der ikke kan ske udbetaling af dækningen ved kritisk sygdom, idet kriterierne ikke er opfyldt. Det er desuden ikke dokumenteret, at der har været et infarkt i forsikringstiden."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**Før vi udbetaler dækning ved Kritisk Sygdom**
> For at vi kan udbetale dækningen, skal
>
> - den forsikrede have en diagnose på en af de kritiske sygdomme, der giver ret til udbetaling ifølge afsnittet 'Kritiske sygdomme, der giver ret til en udbetaling' - en fejldiagnose giver ikke ret til en udbetaling
> - diagnosen stilles af en læge i Danmark
> - lægen stille diagnosen, efter forsikringen er trådt i kraft
> - dækningen ved Kritisk Sygdom være i kraft når lægen stiller diagnosen - stilles diagnosen, efter dækningen af den ene eller den anden grund er faldet væk, har den forsikrede ikke ret til udbetaling
> - den forsikrede være i live ved karensperiodens udløb - se dækningsoversigten.
>
> ...
> **Kritiske sygdomme, der giver ret til en udbetaling**
> ...
> 1. **Kræft**
> 2. **Visse godartede svulster i hjerne og rygmarv**
> 3. **Blodprop i hjertet**

4. **Planlagt operation eller udvidelse af en forsnævret kranspulsåre i hjertet**
5. **Operation af hjerteklapsygdom**
6. **Blodprop i hjernen eller hjerneblødning**
7. **Sækformet udvidelse på hjernens pulsårer**
8. **Kronisk nyresvigt**
9. **Dissemineret sklerose**
10. **Amyotrofisk lateralsklerose**
11. **Større organtransplantation**
12. **HIV-infektion som følge af blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte**
13. **Aids**
14. **Muskelsvind**
15. **Blindhed**
16. **Døvhed**
17. **Parkinsons sygdom**
18. **Creutzfeldt-Jacob sygdom**
19. **Bakteriefremkaldt hjernehindebetændelse**
20. **Borreliainfektion i hjernehinder, nerverødder eller hjerne**
21. **Større forbrændinger**.

...

6. Blodprop i hjernen eller hjerneblødning (apopleksi)
Kritisk Sygdom dækker hjerneskader, hvis der gælder følgende:

- Hjerneskaden giver udfaldssymptomer fra nervesystemet, der varer mere end 24 timer.
- Skaden skyldes enten en forsnævring/tillukning af en pulsåre til eller i hjernen eller en blodsamling i eller uden på hjernen. Blodansamlingen skal være opstået spontant på grund af en misdannelse i hjernens kar eller en pulsåre, der er bristet.
- Diagnosen skal være stillet på neuromedicinsk afdeling eller bekræftet af en speciallæge i neuromedicin.
- Skaden skal være påvist af en CT-scanning."

Nævnet udtaler:

Klageren har efter det oplyste haft et såkaldt TCI-tilfælde, ligesom der ved skanningen er set spor efter en tidligere blodprop.

TCI-tilfældet er ikke dækningsberettigende, da et sådant ikke medfører neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed.

Nævnet kan heller ikke pålægge selskabet at udbetale erstatning for den blodprop, der er påvist ved skanningen, idet det hverken er godtgjort, at blodproppen er opstået i for-

sikringstiden eller har medført de ovenfor nævnte neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson