791/08

Den 4. marts 2008 blev i sag nr. 72.206:

xxxx xx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx xxx xxx
xxxx xxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har gruppeforsikring med dækning ved kritisk sygdom i PFA Pension, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en anmeldt blodprop i hjernen.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren inden dækningens ikrafttræden den 1/4 2005 havde fået diagnosticeret samme lidelse.

I ansøgningen til selskabet vedrørende kritisk sygdom af 21/6 2007 har klageren anført, at han har fået stillet diagnosen blodprop i hjernen den 16/5 2007.

Selskabet indhentede journalmaterialet fra H. Sygehus, hvoraf det fremgik, at der udover den 16/5 2007 var diagnosticeret en blodprop i hjernen i 1994, hvorfor selskabet i skrivelse af 28/6 2007 afviste at yde forsikringsdækning med henvisning til betingelsernes § 9, hvorefter der ikke ydes forsikringsdækning, såfremt forsikringstageren inden forsikringstidens begyndelse har fået stillet samme dækningsberettigende diagnose.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse og har i klage til nævnet af 14/7 2007 nedlagt påstand om at være berettiget til engangsbeløbet ved kritisk sygdom og har til

støtte herfor henvist til overlæge L. på G. Hospital, og at han desuden den 6/6 2007 er blevet opereret på hovedkranspulsåren.

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 21/8 2007 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Vi mener, at fordi forsikrede tidligere har fået stillet en diagnose, der opfylder samme bestemmelse, som den anmeldte diagnose i 2007, kan denne ikke være dækket af forsikringen, jf. forsikringsbetingelsernes § 9, stk. 1. Dette meddelte vi forsikrede i vores *brev fra den 28. juni 2007* ...
>
> **Forsikredes oplysning om en anden diagnose**
> I klagen oplyser forsikrede, at han er blevet opereret på hovedpulsåren, og at han ønsker denne diagnose dækket af forsikringen for Kritisk Sygdom.
>
> Forsikringen dækker ikke denne diagnose, da den ikke er en af de dækningsberettigede diagnoser, som er nævnt i forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 2-18."

Klageren har efterfølgende i skrivelse af 5/9 2007 til nævnet udtrykt sin undren over, at selskabet ikke har kontaktet G. Hospital.

Nævnets sekretariat foranledigede herefter journalmaterialet indhentet fra G. Hospital, hvoraf det bl.a. fremgik:

> "55-årig mand indlægges mhp. hø.sidig carotis-TEA efter flere apopleksitilfælde.
> ...
> Aktuelt
> Pt. havde sin første apopleksi for 15 år siden. Denne med ve.sidig hemiparese. Har desuden haft 2 andre tilfælde for 8 og 4 år siden med talebesvær og besvimelse. Havde for ca. 14 dage siden endnu et tilfælde med ve.sidig hemiparese, hvorfor pt. er set af os.
> Ultralydscanning har rejst mistanke om okkluderede karotider på begge sider, men kunne ikke helt afgøre det, da der ikke var ordentligt indblik i bulbusområdet, hvorfor pt. har fået foretaget en arteriografi. Denne har vist en ca. 70 % stenose på hø. carotis interna og en knapt 50 % stenose på ve., og man har indtryk af bløde plaques, især på hø. side, og pt. er indkaldt til hø.sidig carotis-TEA."

På baggrund af dette materiale fastholdt selskabet i skrivelse til nævnet af 5/2 2008 sin afgørelse med henvisning til, at operation for stenose på højre carotis interna (forsnævring af halspulsåre) ikke er en dækningsberettigende diagnose i henhold til den tegnede forsikring.

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. 2.
...
b) Iskæmisk hjertesygdom (åreforkalkning i hjertets kranspulsåre)
Defineret som en angiografisk påvist forsnævring af en eller flere kranspulsarer med samtidig tilstedeværende typiske symptomer (angina pectoris) foreneligt med nedsat blodforsyning til områder af hjertemuskulaturen, behandlet kirurgisk med koronar By-pass (CABG) eller med ballonudvidelse af påviste forsnævringer (PCI). Hvis forsikrede optages på en af Sundhedsstyrelsen godkendt venteliste, sidestilles dette med operation.
...
Stk. 4. Hjerneblødning/blodprop i hjernen (apopleksi)
Defineret som en cerebrovaskulær begivenhed med neurologiske symptomer af mere end 24 timers varighed. Den cerebrovaskulære begivenhed omfatter:

I. Hjerneinfarkt på grund af ophævet blodforsyning til områder af hjernen

II. Intrakraniel og/eller subaraknoidal blødning, herunder aneurisme, og/eller

III. Emboli af ekstrakraniel oprindelse med ophævet blodforsyning til områder af hjernen.

Diagnosen skal være stillet på en neuromedicinsk eller neurokirurgisk afdeling eller bekræftet af speciallæge i neuromedicin og være påvist med en CT-/MR-scanning. Den forsikrede skal være i live en måned efter, diagnosen er stillet.
...
Undtagen risiko
...
§ 9 Hvis den forsikrede inden forsikringstidens begyndelse har fået stillet en diagnose, der opfylder betingelserne for at være dækningsberettiget, jf. en af bestemmelserne i § 6, stk. 2-18, kan der ikke ske udbetaling efter den pågældende bestemmelse. Dette gælder selv om den diagnose, der stilles i forsikringstiden, lægeligt set ikke har sammenhæng med den diagnose, der blev stillet inden forsikringstidens begyndelse."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at det med tilstrækkelig tydelighed fremgår af forsikringsbetingelsernes § 9, at forsikringen ikke dækker, når den forsikrede inden forsikringstidens begyndelse har fået diagnosticeret en i øvrigt dækningsberettigende diagnose f.eks. blodprop i hjernen. Dette indebærer, at klageren ikke er berettiget til forsikringsdækning for den nu konstaterede blodprop i hjernen, da han allerede inden forsikringstidens begyndelse i 1994 fik diagnosticeret denne lidelse.

Med hensyn til operationen for forsnævring på halspulsåren finder nævnet at måtte give selskabet medhold i, at denne lidelse ikke er dækningsberettigende i henhold til den tegnede forsikring, da lidelsen ikke er nævnt blandt de dækkede diagnoser, uanset om lidelsen ud fra en lægelig vurdering måtte anses for en kritisk sygdom.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson