794/08

Den 9. april 2008 blev i sag nr. 72.932:

xxxxx xxxxxxx
xxxxx xxxxxxxxx xxxx x x
xxxx xxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Strandboulevarden 122
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der er omfattet af en gruppelivsaftale med dækning ved kritisk sygdom i Forenede Gruppeliv, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i forbindelse med en anmeldt kritisk sygdom (blodprop i hjernen).

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at der ikke er påvist en blodprop ved hjerneskanning. Ifølge selskabet har klageren derfor ikke fået stillet en diagnose, der opfylder kriterierne for udbetaling efter forsikringsbetingelserne.

Selskabet modtog den 2/1 2006 en af klageren udfyldt og underskrevet ansøgning om udbetaling som følge af kritisk sygdom. I ansøgningen har klageren som diagnose anført "utæt hjerteklap og TCI-tilfælde (blodprop i hjernen)".

Til brug for sagens behandling modtog selskabet journaludskrift fra Å. sygehus, hvoraf bl.a. fremgår:

> "13.12.2005
> 51-årig kvinde, indlægges akut med let svimmelhed, dyspnø og trykkende fornemmelse i brystet.
> Forud for indlæggelsen har e.l. målt forhøjede BT-værdier.
> Endvidere har pt. forud for indlæggelsen i nogle dg. haft gastro-intestinale symptomer.
> E.l. har endvidere konstateret let hyperlipidæmi.

Herinde findes ingen holdepunkter for myokardieinfarkt og ingen tegn på dynamisk myokardieiskæmi. Rytmemæssigt observeres en enkelt kortvarig episode med supraventikulær takykardi og i nattetimerne observeres tendens til sinusbradykardi med frekvens 43/min.
Ved ekkoundersøgelse konstateres prolaps af den anteriore mitralflig med moderat mitral regurgidation, men uden dilatation af ve. atrium, en anelse forhøjet pulm. tryk.
Endvidere konstateres let hypertrofisk ve. ventrikel med bevaret systolefunktion og bevaret distole funktion.
BT herinde ligger mellem 160-145/85.
Befinder sig godt under indlæggelsen.
Det konkluderes, pt. har mitralklapprolaps med moderat mitralinsufficiens, arteriel hypertension med ledsagende let hypertrofi af ve. ventrikel samt moderat hyperlipidæmi.
P.g.a. den lette ventrikelhypertrofi, indledes beh. med Cozaar, og grundet hyperlipidæmien indledes beh. med Simvastatin. Mitralprolapsen skønnes at være så let, at endocarditprofylakse ikke findes indiceret for nærværende."

Selskabet har ved skrivelse af 26/1 2006 meddelt klageren afslag på udbetaling af forsikringssummen, hvorefter hun har fremsendt yderligere journaloplysninger fra Å. Sygehus, hvoraf fremgår:

"03.05.2006
Ambulant ...
Pt. kommer til svar på MR-skanning. Der er foretaget MR-skanning cerebrum og af medulla. Den cerebrale skanning er helt normal. Svarende til den medullære skanning finder man let cervikal spondylose, men ellers normale forhold.
I lænden er der let reduceret vandindhold sv.t. diskus L5/S1 med en lille annulusruptur, men ikke nogen påvirkning af durasæk eller nerverødder.
Pt. angiver, at hun stort set har det uændret. Hun har stadigvæk nogle smerter og paræstesier i højre ben begyndende omkring foden og trækkende op, især på udsiden af benet til op på låret. Synes også kraften er lidt nedsat både her og i højre arm. Sidst fandt vi diskrete refleksforstyrrelser med let hø.sidiq refleksovervægt, i hvert fald på UE.
Der er ikke tilkommet nye symptomer og pt. mener måske at den svimmelhed, hun var generet af sidst, er lidt mindre udtalt.
...
23.03.2007
Resumé
53-årig kvinde, henvist af egen læge grundet kortvarig svimmelhed ved overgang til liggende stilling, samt nedsat sensibilitet i højre side af ansigtet.
Ved neurologisk undersøgelse, findes pt. fuldstændigt intakt og hun har dog heller ikke aktuelt et tilfælde af aræstesier, hun forklares at paræstesierne sandsynligvis må forklares med seqv. efter en lille blodprop i forbindelse med KAG. Svimmelheden tolkes som fysiologisk. Pt. er tidligere undersøgt med MR af cerebrum samt UL af halskar, og alt er fundet i.a."

I epikrise af 23/3 2007 er noteret:

"Resumé
53-årig kvinde, henvist af egen læge grundet kortvarig svimmelhed ved overgang til liggende stilling, samt nedsat sensibilitet i højre side af ansigtet. Ved neurologisk undersøgelse, findes pt. fuldstændig intakt og hun har dog heller ikke aktuelt tilfælde af paræstesier, hun forklares at paræstesierne sandsynligvis må forklares med seqv. efter en lille blodprop i forbindelse med KAG. Svimmelheden tolkes som fysiologisk. Pt. er tidligere undersøgt med

> MR af cerebrum samt UL af halskar, og alt er fundet i.a. Der findes på nuværende tidspunkt ikke indikation for at gentage UL af halskar. Pt. indforstået med dette og går hjem i habitual-tilstanden."

Klageren er utilfreds med selskabets afslag og har efter indsigelse over for selskabet ved skrivelse af 10/11 2007 indbragt sagen for nævnet med påstand om udbetaling af forsikringssummen. Hun har til støtte herfor anført:

> "Jeg blev indlagt på S. Sygehus den 211205 med hjerteproblemer/højt blodtryk og jeg fik foretaget en koronar ateriografi via arteria femoralis, hvilket medførte en blodprop i hjernen, hvilket også blev oplyst af overlægen, men i journalen er det anført som TCI-tilfælde."

Selskabet har i svarskrivelse af 14/12 2007 anført:

> "Af journalkopi fra Å. Sygehus ... fremgår, at klageren bliver indlagt den 12. december 2005 med let svimmelhed, dyspnøea og trykkende fornemmelse i brystet.
>
> Af udskrivningsbrev fra Å. Universitetshospital ... fremgår, at klageren er undersøgt under diagnosen Dysponea.
>
> Af journalmateriale fra Neurologisk ambulatorium på Å. Kommunehospital ... fremgår under datoen 23.03.2007, at klageren findes helt intakt ved neurologisk undersøgelse, og der er heller ikke ved MR-scanning konstateret blodpropper i hjernen, hvilket er dokumenteret i bilag ...
>
> Da diagnosen apopleksi ikke er dokumenteret ved en CT-/MR-scanning, hvilket er et ubetinget krav ifølge § 8 E i bilag B, har vi ikke kunnet imødekomme klagerens ønske om udbetaling af sum ved kritisk sygdom, hvilket vi har skrevet til klageren den 26. januar 2006 ... og den 24. september 2007 ..."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**E. Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi).**
> 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 subaraknoidalblødning eller af et intracerebralt hæmatom. Der skal foreligge hjernescanning (CT/MR) med fund svarende til ovennævnte lidelser.
>
> Krav: Diagnosen skal være stillet på en neuromedicinsk eller neurokirurgisk afdeling eller bekræftet af speciallæge i neuromedicin."

Nævnet udtaler:

Nævnet bemærker, at det efter de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser er en entydig betingelse, at der ved hjerneblødning/blodprop i hjernen (apopleksi) foreligger CT- eller

MR-skanning med fund svarende til en sådan lidelse. En skanning med sådanne fund foreligger ikke i nærværende sag, og nævnet finder derfor ikke at kunne pålægge selskabet at yde klageren forsikringsdækning.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson