794/08

Den 9. april 2008 blev i sag nr. 73.051:

xxxx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikrede, der har forsikring med dækning ved kritisk sygdom i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom med henvisning til, at klageren ikke har fået stillet en dækningsberettigende diagnose.

Det fremgår af sagen, at selskabet den 29/5 2007 fra klageren modtog anmeldelse af kritisk sygdom. Af anmeldelsen fremgår bl.a.:

"**1. Hvilken diagnose er der givet i forbindelse med din sygdom?**
Indopereret pacemaker p.gr.a. hjertet ikke slog i 7 sekunder. Bekræftet at det er en af de farlige pauser. Efter operationen 2 blodpropper er opstået. Medicin Marivan.

2. Hvor blev du først klar over symptomerne?
D. 1-8-2006 efter påsætning af en Holtermonitor"

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet herefter diverse lægelige oplysninger.

Af journaludskrift fra B. Hospital fremgår bl.a.:

"**08.08.2006 14:30 Y12**
Det drejer sig om en 59-årig elektriker der overflyttes fra H. Hospital mhp. pacemakerimplantation af typen DDD på baggrund af 3. grads intermitterende AV-blok med pauser på op til 7,4 sekunder.
...
Aktuelt
Tidligere rask. Har igennem et år haft intermitterende tilfælde med dyspnø. Udredt i henhold til lungefunktion med arbejds-ekg og ekko uden at man fandt noget patologisk. På Holtermonitorering fandtes repræsentative episoder med 3. grads AV-blok. Hvorfor pt. overflyttes til DDD-pacemaker anlæggelse.
...
Objektivt
Alderssvarende udseende, virker ikke akut eller kronisk medtaget. St.c.: Regelmæssig hjerteaktion svarende til perifær puls, ingen mislyde.
St.p.: Vesikulær respiration, ingen bilyde.
Abdomen: Blødt, uømt ingen organomegali.
Fodpulse: Puls i arterie dorsalis bilateralt.
Ingen ødemer i underekstremiteterne Ingen infektion i huden over implantationssite, ingen glandelsvulst på collum eller i aksillen.
...
25.09.2006 09:00 YAMB
59-årig mand, som i starten af aug. blev overfl. fra H. Hospital med 3. 0 AV-blok og pauser op til 7.80 sek. Fik implanteret DDD-pacemaker. Efterflg. været generet af hævelse af ve. arm samt snurren ud i fingrene. Kommer nu da disse gener persisterer.
Obj. er der ikke den store sideforskel, der er dog en D-dimer, som er forhøjet til 0.7.
Pt. får d.d. lavet rp plebografi af ve. OE, som viser trombe i beg. af v. subclavia sin. og dannelse at flere kollat. prox herfor.
Normalt flow i v. brachialis og v. axillaris."

På baggrund af de modtagne oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 12/7 2007.

Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorfor sagen efterfølgende blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 13/12 2007, fremgår:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. ...
Efter Alkas forsikringsbetingelser står der i § 4, stk. C Blodprop i hjertet med 1. Brystsmerte 2. Elektrokardiografiske forandringer 3. Signifikant forhøjelse af blodværdierne.

Jeg har haft 2 blodpropper som blev behandlet med Marivan, samt de 3 punkter opfylder jeg. Dette mener jeg hører ind under kritisk sygdom da man kan dø af blodprop.

2. Hvad vil Del konkret opnå hos selskabet? ...
Jeg vil opnå en erstatning der er berettiget for kritisk sygdom, som der står i policen."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 8/1 2008 til nævnet bl.a. anført:

> "De dækningsberettigede diagnoser fremgår af forsikringsbetingelsernes § 5. Forsikringen dækker desværre ikke generelt alle alvorlige ogleller livstruende sygdomme, men udelukkende de i § 5 fastsatte diagnoser.
>
> Opregningen af dækningsberettigede diagnoser i betingelsernes § 5 er udtømmende.
>
> Såfremt en diagnose ikke er nævnt i § 5, er den ikke dækket på forsikringen, og der kan ikke udbetales sum for kritisk sygdom som følge af diagnosen.
>
> Da klagers diagnose - AV-blok (hæmmet impulsledning mellem atrier og ventrikler) - ikke er nævnt i forsikringsbetingelsernes § 5, må vi fastholde, at der ikke kan ydes sum for kritisk sygdom i anledning af klagers diagnose. Indsættelse af pacemaker som følge af diagnosen er heller ikke nævnt i § 5 og berettiger derfor ej heller til udbetaling af sum for kritisk sygdom.
>
> Klager pådrog sig efter indsættelse af pacemaker en trombe (blodprop) i begyndelsen af vena subelavia sin. (stor central blodåre under nøglebenet (kravebenet).
>
> Forsikringen dækker i henhold til § 5 A ved blodprop i hjernen og § 5 G ved blodprop i hjertet, men ikke ved blodpropper andre steder i legemet og således ikke ved blodprop i vena subclavia.
>
> Vi må således fastholde, at klagers diagnoser ikke opfylder kriterierne for udbetaling af sum for kritisk sygdom."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 5. Dækningsberettigede diagnoser/sygdomsdefinitioner**
> Ved kritisk sygdom forstås:
>
> **A. Hjerneblødning/blodprop i hjernen**
> ...
> **G. Blodprop i hjertet /Myokardieinfarkt/hjerteinfarkt)**"

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke i de lægelige oplysninger er stillet en diagnose, der opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom.

Herefter, og idet det af klageren i øvrigt anførte ikke kan føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson