800/08

Den 25. juni 2008 blev i sag nr. 73.424:

xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har haft forsikring med dækning ved kritisk sygdom, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at udbetale engangsbeløbet ved kritisk sygdom med henvisning til, at diagnosen er stillet efter det fyldte 62. år.

Det fremgår af sagen, at klageren fyldte 62 år den 6/4 2004. Det fremgår videre, at hans hustru på vegne af klageren den 15/1 2008 søgte om udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom som følge af, at han havde fået konstateret iskæmisk hjertesygdom. Af journaludskrift bilagt anmeldelsen fremgår bl.a.:

"8-08-2004 ...
...
Meddelelse:
62-årig mand disp. til IHD gennem mange års storrygning. Vanligvis meget fysisk aktiv og har gennemført 16-18 Maratonløb. Debut d. 2. jan. med retrosternal trykken og åndenød under løb til 6. sal. Dette helt reproducerbart over længere tid. Efter reduktion af aktivitetsniveauet ingen symptomer. A-EKG 7. juni 2004 i Glostrup angiver angina
men
ingen EKG forandringer.
Kag viste stenose, udskrives mhp indkaldelse til CABG.
Rx Ekko præopera ivt.

Patologi:
3 kar-sygdom
Stenoser på følg nde KAR:

LAD2 + (90%)
LMS + (50%)
RCA3 + (85%)
PDA1 + (70%) Dl + (70%)

Medicin ved udskrivelsen:
Hjertemagnyl 75 g 1 x 1
Simvastation 20 g, 2 x 1 dgl.
Selo-zok 50 mg 1 tabl. dgl.
...
02-09-2004
...
Meddelelse:
Operationer:
By-pass, aorto-coronar (fire distale anastomoser).
Anastomose mellem arteria mammaria og coronararterie.
By-pass, partiel cardio-pulm m. reparativ kirurgisk procedur.
Transoesofageal ekkokardiografi.
Thoraconcentesis.

Ovennævnte indgreb udføres den 03.09. …"

Selskabet afviste ved skrivelse af 18/1 2008 at udbetale sum ved kritisk sygdom.

Klageren meddelte selskabet, at han var utilfreds med afgørelsen og henviste til, at diagnosen kunne være stillet, før han fyldte 62 år, men at han grundet ventetid først fik stillet diagnosen efterfølgende. Selskabet indhentede herefter supplerende oplysninger om hans behandlingsforløb hos hans læge. Lægen fremsendte ved skrivelse af 30/1 2008 kopi af klagerens journal til selskabet. Af skrivelsen fremgår bl.a.:

"I forbindelse med anke over afgørelse i sag om udbetaling ved kritisk sygdom fremsendes kopi af journal for den relevante periode:

25-02-2004	Funktionsdyspnoe opstået indenfor de seneste 2 mdr. - ledsaget af strammende fornemmelse over thorax. BT: 140/85 P: regelm. St.c et p.: ia LFU: normal. Tobak: 20/dag i mange år. Rp. Rtg. thorax Rp. Lab/EKG	/*
14-04-2004	Rtg. thorax: isa. LFU normal, Uændrede symptomer, optræder dog først ved højere aktivitetsniveau Rp. arb-EKG	/*
13-09-2004	BT: 125/80 P: 60 Sut-fi. efter by-pass.	/*

Kommentar:
Patientens symptomer var fra start angina-suspekte, og patientens IHD gav sig således til kende senest i februar 2004 og altså før fyldte 62 år. Selv om udredningsforløbet forløb regelret, blev den endelige diagnostiske afklaring først tilvejebragt i august 2004, da både EKG og arb-EKG var normale.
Der vedlægges relevant materiale fra KPLL, Gl. og Ge."

Af den vedlagte journaludskrift fremgår bl.a.:

"Ambulant

AKTIONSDIAGNOSE
DJ449 Kronisk obstruktiv lungesygdom uden specifikation

24.03.04
FOTO
Grov lungetegning bilat, forenelig med KOL. Ingen samlede infiltrater. Ingen stase.
Afsluttet.
...
27-04-2004 Arbejds-ekg
...
Prøven startet d. 27.04.04
...
62-årig mand henvist idet han gennem 1/*2* år har udviklet tiltagende funktionsdyspnø. Symptomet er ledsaget af retrosternal spænden, stigende til smerter som tvinger pt. til at nedsætte tempoet, hvorefter symptomerne som regel svinder i løbet af kort tid. Han har periodevist daglige symptomer.
EKG i hvile viser sinusrytme med negative T-takker i V1-3.
Under anstrengelse præsterer pt. en normal arbejdskapacitet. Får på næsthøjeste belastning let retrosternalt trykkende ubehag, som stiger til smerte på højeste belastning. Blodtryk og pulsstigning under anstrengelse er normal og der udvikles ingen iskæmiske ST-forsænkninger i ekg. På højeste belastning ses enkelte unifokale ventrikulære ekstrasystoler.

KONKLUSION
62-årig mand med angina pectorissuspekte symptomer som kunne provokeres under arbejds-ekg. Der var imidlertid ingen ledsagende ekg-tegn på iskæmi. Synes man på denne baggrund må opretholde mistanken om at pt. kunne have iskæmisk hjertesygdom, hvorfor jeg anbefaler ham henvist til kardiologisk afd. m.h.p. myokardiescintigrafi."

Da selskabet herefter fastholdt afgørelsen, blev sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring. Klageren har i skrivelse af 13/2 2008 til nævnet gjort gældende, at selskabet skal udbetale sum ved kritisk sygdom.

Selskabet har til over for nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor i skrivelse af 5/3 2008 til nævnet bl.a. anført:

"I de lægelige akter fremgår det, at K.M. blev indlagt den 24. marts 2004 under diagnosen kronisk obstruktiv lungesygdom uden specifikation.

Efter gennemførelse af arbejds-EKG den 24. april 2004 konkluderes, at K.M. har angina pectoris suspekte symptomer, men der er ingen ledsagende EKG-tegn på iskæmi, og tilsvarende dokumentation er anført for arbejds-EKG af 7. juni 2004. Diagnosen på iskæmisk hjertesygdom med efterfølgende by-pass operation bliver først stillet i august 2004.

Egen læge, C.M., skriver i redegørelse af 30. januar 2008, at K.M.s symptomer startede senest 1. februar 2004, inden han fyldte 62 år. Selvom udredningsforløbet forløb regelret, blev den endelige diagnostiske afklaring først tilvejebragt i august 2004, da både EKG og arbejds-EKG var normale.
...
Vi har oplyst K.M. om, at engangsbeløbet ved kritisk sygdom bortfaldt ved det fyldte 62. år i pensionsoversigten for 2004 ...

I pensionsoversigten har vi således under 'Forsikringssum ved kritisk sygdom' oplyst, at 'På grund af alder bliver beløbet sat ned til 0 kr. pr. 07.04.2004'. Det fremgår desuden af 'vilkår og forudsætninger' på pensionsoversigten, at forsikringssummen ved kritisk sygdom bliver udbetalt, hvis man får diagnosticeret en af de dækningsberettigede kritiske sygdomme, inden man fylder 62 år.

Det følger af sygdomsdefinitionen for iskæmisk hjertesygdom, at diagnosen angina pectoris skal være stillet i forsikringstiden. Af den lægelige dokumentation fremgår det, at der i forsikringstiden alene er mistanke om angina pectoris, hvilket ikke giver ret til udbetaling. Diagnosen på angina pectoris blev først stillet den 8. august 2004.

På dette diagnosetidspunkt var K.M. allerede fyldt 62 år - den 6. april 2004 - og derfor er ikke ret til udbetaling af engangsbeløb ved kritisk sygdom."

Af pensionsoversigten fremgår bl.a.:

"Invalidesum
På grund af din alder bliver beløbet sat ned til 0 kr. pr. 07.04.2004"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 8. Det tekniske grundlag**

Stk. 1. Det tekniske grundlag, bonusregulativet og de tilhørende satser er sammen med selskabets overskudspolitik og regler for særlige bonushensættelser anmeldt til finanstilsynet.

Det anmeldte er gældende, indtil nye anmeldelser finder sted, og ændringerne vil da have virkning for såvel eksisterende som nye forsikringsaftaler, ligesom forsikringsydelserne omberegnes i overensstemmelse med den nye anmeldelse.

Stk. 2. De i §§ 15-17 og §§ 20-24 omtalte forsikringsydelser beregnes og fastsættes på grundlag af de til enhver tid gældende tekniske grundlag og dertil hørende satser.

...

§ 19. Fælles betingelser

Stk. 1. Forsikringsydelserne ved førtidspensionering, mindstebeløbet ved dødsfald og engangsbeløbet ved kritisk sygdom er ugaranterede ydelser. Prisen og forsikringsydelserne fastsættes normalt årligt og kan reguleres i både op og nedadgående retning. Den enkelte forsikringsydelse kan udgå efter beslutning i selskabet.

Stk. 2 Forsikringsydelserne, jf. stk. 1, herunder vilkårene for udbetaling og tilkendelse samt reglerne for aldersbetinget aftrapning og udløbsalder, beregnes og fastsættes på grundlag af det til enhver tid gældende tekniske grundlag og dertil hørende satser, jf. § 8, stk. 1."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at en dækningsberettiget diagnose skal stilles i forsikringstiden. Da det fremgår af journalerne, at klageren først fik stillet diagnosen efter dækningen for kritisk sygdom var ophørt, kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson