808/08

Den 19. november 2008 blev i sag nr. 74.238:

xxxxxx xxxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har dækning ved kritisk sygdom i Forenede Gruppeliv, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at udbetale sum som følge af en anmeldt sygdom.

Selskabet henviser til, at klagerens sygdom ikke er omfattet af forsikringsbetingelsernes diagnosekrav.

Det fremgår af sagen, at klageren den 3/3 2004 blev indlagt på S. Sygehus med henblik på en kateterbaseret lukning af ASD. Af klagerens journal af 4/3 2004 fremgår:

> "Vellykket perkutan transluminal lukning af ASK af secundumtype med anvendelse af Amplatzern occluder 03.03.04.
> Efter proceduren har pt. været subj. velbefindende fraset subj. fornemmelse af let uro ved hjertet.
> Pt. har d.d. fået foretaget ekkokardigrafi ved overlæge K.E., denne beskrives som værende i.a."

Klageren besvimede den 5/3 2004 og blev herefter indlagt akut på intensiv afdeling på T. Sygehus. Af journal herfra fremgår bl.a.:

> "**05.03.2004 Hjertemedicinsk Afdeling B**
> …
> **Kardielt**

ASD lukning d. 03.03.04 her i huset. Forløbet ukompliceret. Efter proceduren oplevede pt. umiddelbart, at den tidligere dyspnø var klart aftagende.
Vågner her til morgen med smerter i kæberne. Besvimer i hjemmet. Da egen læge ankommer findes umåleligt BT. Ved ankomst til sygehus findes pt. bleg og klamtsvedende. BT 107/64, puls 77. BT falder efterfølgende til 69/42. Akut ekkokardiografi viser et hæmodynamisk betydende perikardieekssudat, og der gøres akut perikardiecentese med udtømmelse af 230 ml blodig væske, hvorpå pt. hurtigt retter sig. Efterfølgende ekkokardiografi inden overflytning hertil, viser et lille restekssudat på få mm.
Ved ankomst her klager pt. over vedvarende dyspnø.
…
05.03.04 - B1
Pt. har fået lukket secundum ASD 03.03.04 med indsættelse af 30 mm. Amplatzer ASD-okkluder fuldst. ukompliceret procedure med optimal placering af okkluderen verificeret ved TEE. Også ved transthorakal ekkokardiografi dagen efter proceduren (04.03.04) er der fundet tilfredsstillende position af okkluderen og ved denne scanning heller ikke tegn på perikardieansamling. Til morgen er pt. utilpas med fornemmelse af trykken/smerter i øverste del af thorax med udstråling til halsen. Synkoperer og tilses af egen læge som finder pt. shockeret med umåleligt BT. Transporteres til T. Sygehus, hvor der er gennemføres akut pericardiocentese med udtømmelse af 230 ml. blodigt væske. Pt. efterfølgende overflyttet akut her til afd.
Pt. er aktuelt vågen og har pænt BT. Transthorakal ekkokardiografi viser fortsat tilfredsstillende placering af okkluderen og kun få mm. perikardieeksudat. Der etableres suff. i.v. adgange og bestilles ialt 6 port. blod. Pt. flyttes til afd. I mhp. TEE og obs. Der gennemføres TEE som viser fortsat velplaceret okkluder. De 2 skiver af okkluderen skræver over aorta og er helt tilfredsstillende placerede (defekten uden kant i mod aorta). Der er ikke synligt hæmatom sv.t. aortaroden. Okkluderen er tilsyneladende også fri af atrievæggene, og der kan ikke iagttages blødning eller læsioner. Ved indgift af saltvand ses der ikke tegn på residualdefekter og heller ikke tegn på kontrastudsivning i perikardiet.

Konklusion
Tamponade udviklet 2 døgn efter lukning af sekundum ASD med Amplatzer-septal- okkluder. Ingen perikardieeffusion i døgnet efter lukningen. Selv om man ved TEE ikke kan påvise læsioner eller mekanismen for blødningen, må man stærkt formode, at der foreligger erosion fra okkluderen, formentlig igennem en atrievæg. Pt. er konf. med overlæge V.H., P.P. og K.E.. Vi er enige om, at der er indik. for akut operation med fjernelse af Amplatzer okkluderen og kirurgisk lukning af atrieseptum defekten. Pt. accepterer beh.planen."

Klageren anførte i skadeanmeldelse af 1/7 2004 til selskabet:

"**1. Hvad er sygdommens navn?** Atrieseptumdefekt (ASD)."

Selskabet anførte som følge heraf i skrivelse af 12/7 2004:

"Vi har modtaget din ansøgning om udbetaling af erstatning ved kritisk sygdom, hvori du skriver, at du har haft atrieseptumdefekt.

Ifølge forsikringsbetingelserne som vedlægges, er denne sygdom / lidelse ikke omfattet.

Du har derfor ikke krav på udbetaling af forsikringssummen."

Selskabet anførte i senere skrivelse af 10/4 2008 til klagerens advokat:

"Vi har den 12. juli 2004 givet M.N.B. afslag på udbetaling af erstatning ved kritisk sygdom, da hendes diagnose ikke var omfattet af forsikringsbetingelserne.

Af den medsendte journal fremgår det, at der den 3. marts 2004 sker lukning af ASD, med indsættelse af protese i forkammer skillevæggen i hjertet.

Den 5. marts 2004 2 døgn efter operationen udtømmes der væske i hinden uden om hjertet. Dette ses som en komplikation til proteseoperationen, og man fjerner protesen akut.

Ifølge forsikringsbetingelserne, som vedlægges, er det kun følgende diagnoser ved sygdomme i hjertet som er omfattet af dækning ved kritisk sygdom: AMI (blodprop i hjertet), ballonudvidelse eller by-pass operation af kranspulsåren og *hjerteklapkirurgi. *Planlagt eller foretaget hjertekirurgisk behandling af medfødte eller erhvervede hjerteklapsygdomme med indsættelse af kunstige mekaniske eller biologiske hjerteklapproteser.

En operation i hjerteskillevæggen kan ikke sidestilles med en hjerteklapoperation, og vi udbetaler kun forsikringssummen på de specifikke diagnoser, som er omfattet. M.N.B. er derfor ikke berettiget til udbetaling af forsikringssummen."

Klagerens advokat har ved skrivelse af 2/7 2008 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal udbetale sum ved kritisk sygdom. Klagerens advokat har til støtte herfor anført:

"Vedrørende sagen kan jeg oplyse, at Forenede Gruppeliv har afslået at yde dækning for kritisk sygdom, idet min klients diagnose ikke præcist er angivet i betingelserne. Derimod har min klient haft en lignende diagnose i hjertet, som er sammenlignelig med de diagnoser i hjertet, som Forenede Gruppeliv har nævnt i forsikringsbetingelserne.

Vedrørende min klients sygdom kan det oplyses, at hun den 3. marts 2004 fik indopereret en såkaldt skillevægslukker på grund af en hjertesygdom. Der opstod komplikationer, hvor min klient var meget tæt på at dø, og skillevægslukkeren blev fjernet, og i stedet blev der foretaget en kirurgisk lukning af atrieseptumdefekten."

Selskabet har ved skrivelse af 10/7 2005 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Klageren er omfattet af en gruppelivsaftale med dækning ved kritisk sygdom. Den 1. juli 2004 ansøgte klageren om at få udbetalt sum ved kritisk sygdom (bilag ..), idet klageren angav at have haft en Atrieseptumdefekt (ASD).

Det fremgår af § 1 i forsikringsbetingelserne for kritisk sygdom (bilag ..), hvilke kritiske sygdomme der er omfattet af forsikringsdækningen, og i § 8 er diagnosekravene opremset.

Da den af klageren anmeldte sygdom ikke er nævnt i forsikringsbetingelserne har vi ikke mulighed for at efterkomme klagerens ønske om udbetaling, hvilket vi har meddelt klageren den 12. juli 2004 (Bilag ..)."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Dækning ved kritisk sygdom i tilslutning til gruppelivsaftaler og FGs forsikringsbetingelser**

§ 1. Med kritisk sygdom menes: kræft, blodprop i hjertet, bypassoperation/ballonudvidelse, hjerteklapkirurgi, hjerneblødning/blodprop i hjernen, sækformet udvidelse af hjernens pulsårer, visse godartede svulster i hjerne og rygmarv, dissemineret sklerose, ALS (amyotrofisk lateralsklerose), muskelsvind, HIV infektion som følge af blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte, AIDS, nyresvigt og større organtransplantationer, Parkinsons sygdom, blindhed og døvhed, jfr. § 8.

Nævnet udtaler:

Afgørende for, om en sygdom kan betegnes som "kritisk" i henhold til forsikringen, er ikke sygdommens alvor, men om den hører til et af de særlige sygdomstilfælde, der er opregnet i forsikringsbetingelserne.

Da klagerens lidelse ikke er angivet som dækningsberettigende i forsikringsbetingelserne, kan nævnet ikke pålægge selskabet at udbetale forsikringssummen. Dette gælder således også, selv om klagerens lidelse ud fra en lægelig vurdering måtte anses for en kritisk sygdom.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson