806/08

Den 22. oktober 2008 blev i sag nr. 74.289:

xxx xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxx xxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Lægernes Pensionskasse
Esplanaden 8a
1018 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der har forsikring med dækning ved udvalgte kritiske sygdomme i Lægernes Pensionskasse, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en anmeldt kritisk sygdom (hjerteklapkirurgi/hjerteklapplastik).

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ikke opfylder betingelserne for udbetaling fra forsikringen, da der ikke var foretaget eller planlagt operation før forsikringsdækningens ophør ved forsikredes fyldte 65. år i november 2007, jf. forsikringsbetingelsernes § 2 og § 4, litra D.

I den til nævnet fremsendte klage, der er dateret 10/7 2008, hedder det bl.a.:

> "Jeg har haft en progredierende, non reumatisk aortaklapstenose.
> August 2006 viste en ekkokardiografi foretaget på Kardiologisk Afdeling, Aa. Sygehus. at der var progression, hvorfor en ny ekko blev aftalt til august 2007.
> Jeg 'blev borte' i systemet, hvorfor jeg ikke blev indkaldt.
> Lægeforeningens Pensionskasse oplyste mig via brev om, at der ved det fyldte 65. år var mulighed for en engangsudbetaling ved kritisk sygdom, se foreningens betingelser. Hjerteklapsygdom anses for at være kritisk. Derfor kontaktede jeg Kardiologisk Afdeling, Aa. Sygehus, med henblik på at få udført den 'glemte' kontrol. Dette blev foretaget februar 2008. Kontrollen viste en hæmodynamisk betydende stenosering af aorta med en gradient på over 100 samt et klapareal på 0,8 til 0,9 kvadratcentimeter.
> Dette affødte en test på ergometercykel med henblik på iskæmi, blodtryksfald etc. Denne undersøgelse var normal.
> Således grundigt forvirret søgte jeg i privatregi speciallæge i kardiologi, overlæge E.S., Kardiologisk Ambulatorium, B. Sygehus. Efter endnu en gennemgang af anamnesen må jeg indrømme, at der de sidste 1-2 år var kommet tiltagende dyspnø ved anstrengelse.

Kardiologisk fandtes der indikation for henvisning til thoraxkirurgerne, Aa. Sygehus, hvorefter en aortaklapsubstitution blev anbefalet og foretaget (jeg blev opereret den 25.06.2008). Der foreligger to afslag fra Lægeforeningens Pensionskasse (vedlagt i kopi). Man henholder sig til, at de i forsikringsbetingelserne angivende tidsfrister ikke er overholdt.
Det har jeg i sagens natur ikke kunnet gøre, idet jeg var 'glemt' i systemet, således at hele udredningsprocessen blev forsinket i et ½ år. Forsinkelsen blev yderligere forlænget på grund af strejken blandt sundhedspersonalet.
Disse to faktorer har jeg ikke været herre over, derfor mener jeg, at man bør se bort fra forældelsesfristen.
Postoperativt:
Operatøren anførte, at 'det var på høje tid, at klappen blev skiftet'."

Selskabet har ved skrivelse af 22/7 2008 til nævnet fastholdt det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 2 FORSIKRINGSTIDEN**
Forsikringen træder i kraft 1. januar 2005 og gælder indtil videre, dog betinget af
…
• at medlemmet ved månedens begyndelse er under 65 år,
…
§ 4. DEFINITIONER FOR UDVALGTE KRITISKE SYGDOMME
Ved en udvalgt kritisk sygdom forstås en sygdom beskrevet i pkt. A-Q med tilhørende beskrivelse, krav og undtagelser. Ved en diagnose i forsikringsbetingelsernes forstand forstås en konstatering af, at en af de udvalgte kritiske sygdomme foreligger, efterfulgt af en bestemmelse af sygdommens art, natur og navn.
…
D. Hjerteklapkirurgi/Hjerteklapplastik
Planlagt eller foretaget åben hjertekirurgisk behandling af medfødte eller erhvervede hjerteklapsygdomme med indsættelse af kunstige mekaniske eller biologiske hjerteklapproteser samt homograft eller klapplastik.

Krav: Ved planlagt operation er det et krav, at forsikrede er accepteret på anerkendt og officiel venteliste i forsikringstiden."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke opfylder betingelserne for udbetaling fra forsikringen, da der ikke var foretaget eller planlagt operation før klagerens fyldte 65. år. Allerede derfor kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket. At klageren muligt har været uden indflydelse på diagnose- og behandlingstidspunktet, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jacques Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson