834/09

Den 16. december 2009 blev i sag nr. 76.331:

xxxxx xxxxx xxxxxxx
xxxxx xxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Kommunernes
Pensionsforsikring A/S
Tuborg Havnevej 14
Boks 824
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har dækning ved kritisk sygdom i Kommunernes Pensionsforsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at udbetale ydelser til en anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet henviser til, at den af klageren anmeldte sygdom ikke er dækningsberettigende.

Det fremgår af sagen, at klageren den 20/11 2008 blev indlagt med en blødning i maven. Klageren blev opereret flere gange, og hans mavesæk blev fjernet. Under dette indtraf flere komplikationer som multiorgansvigt, men klageren genvendt nyrefunktion, og respiratoren kunne til sidst kobles fra. Klageren blev udskrevet i januar 2009.

Af klagerens journal af 14/12 2009 fremgår:

> "Afdeling: A
> **Anamnese**
> Stationær tilstand. Fortsat overhydreret.
> Galdefarvet i det ve. dræn, kun beskedne mængder i hø. dræn. Der er gang i maven.
> Må forsigtigt øges til 25 ml/t i sondemad. Reduceres igen, hvis der begynder at komme sondemad i abdominaldræn.
>
> **14-12-2008 11:31**

Intensiv kontakt [Intensiv kontakt]

Læge
… (Afdelingslæge), V Intensivt afsnit

Organspecifikt
Centralnervesystem
Vågen og klar, gode kræfter. Humørmæssigt noget svingende.
(CNS)

Cirkulatorisk
perifer varm og tør. Normal laktat. MAP 80. SR.

Pulmonalt
Nydelig oksygenering, PH-neutral. Reduceres til 40 % 02 og 2 i PEEP, således ASB 8/12. Egal luftskifte, beskeden sekret. God hostekraft.

Abdominalt
Stor aff. Ingen mavesmerter. Intet i ve. dræn, galdefarvet i hø. med vævsbrokker. Øget i Fresorbin fiber til 25 ml/t. Abdomen blød.

Renalt
Nyrefunktion restitueret, clearence 74 ml/t. Furixinfusion 1 mg/t. DD 6000 ml. Siden 9/12 tabt sig 5 kg.

Mikrobiologisk
tre-cifret, men faldende. Meget bredspektret AB. S-vancomycin ikke udkommet.

Koagulation
Acceptable.

Behandlingsplan
Indtryk
Velkendt perforation, konservativ behandling heraf. I fremgang, resterer respiratorisk insufficients.
1. PEEP reduceres med 2, ved pa02> 10 (og fi02>/= 40 %).
2. Pause furixinfusion, dog fortsat neg. balance på -2000 ml.
3. Sep. perfalgan, nozinan, actrapidinfusion og Ka+-infusion (a+ tilsættes Kabiven)
4. Cont. AB."

Klageren anmeldte den 11/2 2009 til selskabet, at han havde haft en blødning i maven.

Selskabet anførte som følge heraf i skrivelse af 25/5 2009:

"Vi kan desværre ikke udbetale forsikringssummen.

Det skyldes, at blødende ulcus ikke er en dækningsberettiget lidelse ifølge forsikringsbetingelsernes § 8.

Dækningen ved visse kritiske sygdomme består af en liste af udvalgte sygdomme og behandlinger. Der er kun de nævnte sygdomme/behandlinger i Forenede Gruppelivs forsik-

ringsbetingelser der er omfattet og kun hvis betingelserne er opfyldt. Der er således mange sygdomme, der med rette kan betegnes som kritiske, som ikke er omfattet af forsikringen.

Oplysninger til din ansøgning
Vi har haft følgende oplysninger til vurdering:

- Din ansøgning
- Journaloplysninger fra …

Begrundelse for afgørelsen
Det fremgår af journaloplysningerne, at du den 20. november 2008 blev indlagt på ... Den 23. november 2008 blev du opereret på grund af blødende ulcus. På grund af komplikationer blev du reopereret flere gange. Dit indlæggelsesforløb var langvarigt og kritisk.

Blødende ulcus er ikke en lidelse der er omfattet af forsikringsbetingelserne. Vi kan derfor ikke udbetale forsikringssummen."

Klageren har ved skrivelse af 9/6 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at klageren er berettiget til udbetaling af sum ved kritisk sygdom. Klageren har til støtte herfor anført:

"Jeg blev indlagt på … d. 20. november 08, med blødninger i maven og er siden blevet opereret 4 gange. Jeg har ligget på … 75 dage, heraf 40 dage på intensiv afd. Familien har været kaldt på sygehuset og fik at vide at jeg måske højst havde 3 timer tilbage at leve i, så bl.a. det mener jeg må være kritisk sygdom og jeg er mærket for resten af livet med alt det jeg har været igennem. Har bl.a. fået fjernet mavesækken og har rester af en stent siddende i halsen."

Selskabet har ved skrivelse af 26/6 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Forsikrede anfører i sin klage, at han har været livstruende syg og er mærket for resten af livet.

SAMPENSION gør gældende, at uanset det langvarige og alvorlige forløb, så er der ikke stillet en dækningsberettiget diagnose ifølge forsikringsbetingelserne.

Ankenævnet bør derfor ikke kritisere selskabets afgørelse. Sammenfattende om sagen:
Det fremgår af forsikringsbetingelsernes §§ 1 og 8 A-V, hvilke sygdomme, der giver ret til udbetaling.

- Det fremgår af forsikredes journal, at han har haft blødende ulcus (en blødning i maven), og der har været multiorgansvigt.

- Blødende ulcus er ikke dækket af forsikringen ved visse kritiske sygdomme.

- Multiorgansvigt er ikke i sig selv dækningsberettiget.

- Nyresvigt er dækket, hvis begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt holder op med at fungere, jf. § 8 M.

- Visse organtransplantationer er dækket, jf. § 8 N.

- Det fremgår af journalen, at forsikredes nyrefunktion var genetableret den 14. december 2008.

  Der er ikke foretaget organtransplantationer.

- På baggrund heraf opfylder forsikrede ikke betingelserne for at opnå udbetaling.

Klagen bør derfor ikke tages til følge. SAMPENSION henviser til lignende sager, hvor nævnet tidligere har afsagt kendelse, fx kendelse nr. 65907 og 71211."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 2.** Det er en betingelse for udbetaling ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden, dog tidligst efter udløbet af en eventuel karensperiode. Forsikringstid og eventuel karensperiode fremgår af gruppelivsaftalen. Diagnoser, der stilles efter forsikringstidens udløb, er ikke dækket af forsikringen.

Ved en diagnose forstås de sygdomme, der er nævnt i overskrifterne til § 8 A-V. …

M. Nyresvigt.
Nyresvigt i en sværhedsgrad, så begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt holder op med at fungere, hvilket resulterer i, at enten peritoneal- eller hæmodialyse iværksættes, eller at der foretages nyretransplantation.

Krav: Ved planlagt operation er det et krav, at forsikrede er accepteret på venteliste.

N. Større organtransplantationer.
Planlagt eller foretage organtransplantation omfattende hjerte, lunge, lever eller knoglemarv, hvor forsikrede er organmodtager.

Krav: Ved planlagt operation er det et krav, at forsikrede er accepteret på venteliste."

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, hvad der givetvis har været tilfældet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jacques Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson