837/10

Den 3. februar 2010 blev i sag nr. 76.509:

xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx xxxxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Kommunernes
Pensionsforsikring A/S
Tuborg Havnevej 14
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har en gruppelivsforsikring med dækning for visse kritiske sygdomme i Kommunernes Pensionsforsikring A/S, klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen i anledning af en anmeldt blodprop i hjertet.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at diagnosekriterierne i henhold til forsikringsbetingelserne ikke er opfyldt.

I henhold til gruppelivsaftale gældende fra 20/6 2007 til 1/4 2008 bortfalder dækningen ved kritisk sygdom ved udgangen af den måned, hvor medlemmet fyldte 60 år. I henhold til gruppeaftale af 1/4 2008 blev aldersgrænsen for dækningsophør ved kritisk sygdom ændret til 62 år. Klageren er født i august 1946.

Det fremgår af klagerens anmeldelse til selskabet af 5/2 2009, at hun har haft en blodprop i hjertet den 22/4 2008.

Selskabet rekvirerede på baggrund af anmeldelsen det lægelige journalmateriale. Følgende fremgik bl.a. af journal fra 22/4 2008:

"Ekko-kardiografi
…

> ANAMNESE: Pt. fortæller at hun i oktober måned 2007 mens hun stod og handlede pludselig fik en kraftig central brystsmerte med udstråling op til halsen og skuldrene. Måtte forlade butikken. Har svært ved at redegøre for varigheden af smerten men varede nok en 10 minutter. Efterfølgende slipper smerten og pt. får handlet færdig.
> …
> Aktuelt føler pt. sig utrolig træt og bliver forpustet ved ringe aktivitet såsom trappegang til 1. sal. Orker ingenting. Går dog fortsat på arbejdet. Har jævnligt smerter i bryst som går om i ryg og går aktuelt til fysioterapi for smerter. Har haft nogen effekt af fysioterapi. Har endvidere ofte fornemmelse af hjertebanken som stort set altid kommer om natten.
> …
> KONKLUSION: Ekkokardiografisk udtyndning anteroapikalt. Mistanke om AMI seq. Vil foreslå at pt. henvises til koronarangiografi m.h.p. diagnostisk afklaring."

Af journal af 25/4 2008 fremgår bl.a.:

> "Diagnose.
> An kronisk iskæmisk hjertesygdom
> …
> På grund af nyopstået venstresidigt grenblok og AMI suspekt anamnese er der foretaget EKKO, der bekræfter mistanken om tidligere AMI, formodentlig i januar 2008, hvor pt. fik pludselige brystsmerter. Fortsat intermitterende trykken for brystet, dyspnø ved fx trappegang og udtalt træthed, EKKO viser EF på 40%."

Af aktionsdiagnose af 22/5 2008 fremgår bl.a.:

> "61-årig kvinde, arbejder som …, men siden sygdomsperiode i januar har pt. følt sig tiltagende træt, som har foranlediget henvisning til KPLL via egen læge til ekkokardiografi. Denne viste en nedsat EF tydende på at pt. måtte have haft et tidligere AMI. Blev henvist ti! elektiv KAG. Nu indlagt med anginøse smerter, mistænkt for AMI, dette kan afvises på baggrund af normale coronarenzymer."

I skrivelse til klageren af 27/4 2009 afviste selskabet at udbetale summen ved kritisk sygdom med henvisning til, at forsikringsbetingelsernes diagnosekriterier ikke var opfyldt. Selskabet har i den forbindelse henvist til, at blodprøverne ikke har vist blodprop i hjertet, og at elektrokardiogrammet viste venstresidigt grenblok. KAG har vist normale forhold. Selskabet henviste konkluderende til, at diagnosen AMI skulle være stillet, og at diagnosen skulle kunne dokumenteres og være baseret på 2 af de 3 kriterier i forsikringsbetingelserne.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse og har i skrivelse til selskabet af 27/5 2009 bl.a. anført:

> "Blodproppen blev konstateret næsten samtidig med starten af sygeplejestrejken, så jeg fik af egen læge recept på Corodil og hjertemagnyl, og fik så ellers lov til at gå hjem og passe mig selv.

> Jeg blev mere og mere svag og blev så 22. - 25. maj 2008, med ambulance, indlagt på … Hospital til observation, hvor jeg så også fik ordineret nødvendig medicin.
>
> Den 4. juni 2008 fik jeg på BBH, undersøgelse at hjertekranspulsåren, som heldigt for mig var i orden, og jeg fik der at vide, at min blodprop havde opløst sig selv. Det har så været i den mellemliggende tid, hvor jeg hverken kunne komme til undersøgelse eller behandling på grund af sygeplejestrejken, at blodproppen har opløst sig selv.
>
> Jeg har på intet tidspunkt fået at vide, at der ikke skulle have været en blodprop i hjertet, eller, at det kun har været mistanke om dette.
>
> I skriver afsnit 4, *'Dine blodprøver har ikke vist blodprop i hjertet. Dine symptomer var forenelige med klassiske angina pectoris smerter (hjertekrampe)'.* Disse blodprøver er taget lang tid efter konstateringen af blodproppen, som var den 22. april 2008."

Selskabet har som svar herpå i skrivelse af 16/6 2009 til klageren fastholdt sin afgørelse. Selskabet henviser indledningsvis til, at hun har været forsikret ved kritisk sygdom i to perioder: 1/10 1997 - 31/8 2006 og igen fra 1/4 2008 - 31/8 2008. Herudover har selskabet henvist til, at undersøgelsen i april 2008 rejste *mistanke* om, at tilfældet med brystsmerterne i januar 2008 stammede fra en blodprop, men i januar 2008 var klageren ikke dækket ved kritisk sygdom grundet alder og de dagældende bestemmelser. Blodprøverne i april 2008 var normale, hvorfor hun ikke opfyldte kriterierne i forsikringsbetingelserne. I maj 2008, hvor hun blev indlagt med trykken for brystet, var diagnosen angina pectoris.

I klage til nævnet af 8/7 2009 har klageren krævet, at selskabet bliver pålagt at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom, og har til støtte for påstanden bl.a. anført:

> "Jeg fortalte telefonisk til Sampension, at jeg ikke kun havde haft kraftige brystsmerter i 10. januar men også natten til den 13. april 2008 (denne dato har de ikke hæftet sig med). Jeg ringede om morgenen til egen læge, som syntes, at nu måtte jeg vente til undersøgelsen på [laboratoriet] den 22. april 2008.
> …
> Der hvor der står: *'Dine blodprøver var i april upåfaldende (altså normale). I april opfyldet du derfor ikke samtidigt to ud af de tre kriterier i forsikringsbetingelserne.*
>
> Jeg fik **ikke** taget blodprøver i april 2008. Hvordan kan Sampension så henvise til forkert tidspunkt i sådan en vigtig afgørelse? I øvrigt er Sampensions brev mangelfuldt på grund af manglende henvisningsdatoer.
>
> Jeg ringede derfor til Skadeschef P., og spurgte, hvilke blodprøver der blev henvist til da jeg ikke fik taget blodprøver i april 2008. P. svarede langt om længe, at de henviste til blodprøver fra … Hospital den 23. maj 2008, hvilket ikke har noget med diagnosetidspunket af blod-

proppen at gøre, da denne blev konstateret den 22. april 2008. P. erklærede, at hun ikke var enig med mig i dette.

I forsikringsreglementer står der, at *'det er diagnosetidspunktet der er afgørende og ikke det tidspunkt forsikringen får kendskab til diagnosen'.*

Jeg synes ikke, at Sampension kan tillade sig at afgørelser som denne bliver taget ud fra en eller flere datoer, som ikke har noget med konstateringen af blodproppen at gøre."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 31/7 2009 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Selskabet gør gældende, at forsikrede ikke kan opnå udbetaling for kritisk sygdom, eftersom forsikringsbetingelsernes krav til diagnosen blodprop i hjertet ikke er opfyldt.
…
• Selvom forsikrede muligvis tidligere har haft en blodprop i hjertet, er blodproppen ikke dokumenteret - der har alene på et tidspunkt været mistanke om en blodprop. Derudover foreligger der på intet tidspunkt i hendes sygehistorie brystsmerter og *samtidig* signifikant forhøjelse af blodværdierne og/eller *samtidigt* opståede elektrokardiografiske forandringer.

• Derfor er betingelserne for dækning ikke opfyldt - ej heller selvom forsikrede i forbindelse med ankesagen har oplyst, at hun skulle have haft brystsmerter natten til den 13. april 2008. Det fremgår af forsikredes klageskrivelse, at der ikke blev taget blodprøver i april måned 2008, hvilket selskabet tidligere har henvist til over for den forsikrede. Selskabet kan bekræfte, at det er korrekt, at der ikke er oplysninger i sagen om blodprøver i april måned 2008, og beklager. Fejlen har dog ingen betydning for sagens udfald."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 8.** Ved kritisk sygdom forstås:
…
B. Blodprop i hjertet (hjerteinfarkt).
Akut opstået henfald af en del af hjertets muskulatur som følge af utilstrækkelig blodtilførsel til den pågældende del af hjertet. Diagnosen skal kunne dokumenteres og være baseret på mindst to af følgende tre kriterier:

- Sygehistorie med typiske, vedvarende brystsmerter.
- Samtidig signifikant forhøjelse af blodværdierne for relevante enzymer (TnT og CK-MB).
- Samtidigt opståede elektrokardiografiske forandringer, forenelige med diagnosen: Akut myokardieinfarkt.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en kardiologisk afdeling eller af kardiologisk speciallæge."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de vedlagte journaludskrifter, finder nævnet det ikke godtgjort, at de betingelser for dækning, der i forsikringsbetingelserne er angivet under punkt B: Blodprop i hjertet (hjerteinfarkt), er opfyldt. Nævnet kan derfor på det foreliggende grundlag ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning.

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