853/10

Den 18. oktober 2010 blev i sag nr. 77.457:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxx xx xxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har en pensionsordning med dækning for visse kritiske sygdomme i Pension Danmark, klager over selskabets afvisning af at udbetale sum ved kritisk sygdom i anledning af en anmeldt blodprop i hjernen.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at diagnosen blev stillet efter, at klageren var overgået til hvilende medlemskab den 1/8 2009.

Det fremgår af lægens oplysninger i klagerens anmeldelse af 23/9 2009, at der er diagnosticeret blodprop i hjernen - en ny og flere ældre. Lægen har endvidere svaret nej på spørgsmålet om, hvorvidt der tidligere er diagnose på samme eller beslægtet sygdom.

Af det lægelige journalmateriale fremgår bl.a.:

"31.08.2009
INDLÆGGELSE
58-årig mand med disponerende faktorer i form af tobaksrygning og alkoholforbrug på 6-8 genstande dagligt samt konservativ lumbal diskusprolaps med udfaldssymptomer til højre UE, indlagt akut 25.08.09 på Neurologisk Afdeling F … Sygehus med højresidig hemiparese overflyttes til neurorehabilitering.
…
21.09.2009
…
Sygehistorien er gennemgået. Der er orienteret om CT-scanning med fund af dels nyt, dels flere ældre infarkter i begge hemisfære. Er udredt med CT-angio som vi endnu ikke har fået svar på. …

> På afdeling F. vurderedes patienten depressiv, og der blev opstartet tabl. Ciprelex i stigende doser til 10 mg. x 1. Her på opleves stemningslejet lettet også af ægtefællen.
> Hun har oplevet ægtefællen personlighedsændret også over det sidste halve år uden at kunne sætte fingeren på hvad. Mente ikke som sådan at patienten har fremstået depressiv. At der nu ses flere ældre infarkter, iskemiske læsioner giver en forklaring.
> Anamnestisk kan patienten have haft et infarkt i december måned, som medførte, i første omgang, en sygemelding, senere afsked. Patienten havde da ringet hjem til ægtefællen, været konfus og forvirret. Turde ikke stå ned af stigen, havde givet rygsmerter som begrundelse.
> Næste gang var i februar/marts måned hvor hun fandt patienten liggende på gulvet ude af stand til at rejse sig ved egen hjælp. Han havde formentlig ligget på gulvet hele dagen, idet der var trykmærker/brandmærker over højre side, svarende til arm og ben. Hun fik ham verbalt guidet op og i seng, hvorefter han var faldet i søvn. Der blev ikke gjort videre foranstaltninger på det tidspunkt. ægtefællen har gennemset patientens forsikringspapirer. Der er en forsikring mod kritisk sygdom, som hun vil medbringe. Gælder dog kun indtil 01.08.09, men vi udfylder den da der jo er skader fra tidligere."

Ved skrivelse af 8/10 2009 har selskabet afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at diagnosen blodprop i hjernen var stillet den 25/8 2009. Klageren var overgået til hvilende medlemskab den 1/8 2009, hvilket selskabet havde orienteret om ved skrivelse af 7/7 2009. I henhold til forsikringsbetingelserne kan der ikke udbetales sum ved kritisk sygdom, såfremt diagnosen stilles efter overgang til hvilende medlemskab.

Klageren har ved sin hustru i skrivelse af 20/10 2009 til selskabet besværet sig over afgørelsen, idet hun henleder opmærksomheden på, at det af de lægelige journalnotater fremgår, at der er konstateret flere blodpropper i hjernen tidligere i 2009, hvor klageren ikke var overgået til hvilende medlemskab.

Selskabet forelagde på baggrund heraf sagen for dets lægekonsulent, der ikke fandt faste holdepunkter for blodpropper forud for den 25/8 2009. Selskabet afviste på baggrund heraf på ny dækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 30/10 2009.

Over for nævnet har klageren ved sin søn i klage til nævnet af 4/12 2009 nedlagt påstand om udbetaling af engangsbeløb ved kritisk sygdom og har til støtte herfor i supplerende redegørelse bl.a. anført:

> "Min far sygemeldes den 25.08.09 efter seneste blodprop i hjernen. I forbindelse med denne indlæggelse konstaterer man, at han har haft flere tilfælde af blodpropper i hjernen, som ligger forud for den senest diagnosticerede. Altså konstateres det, at han forud for scanning må diagnosticeres som havende haft blodpropper - og dermed kritisk sygdom.
> ...

Da min far var rask, ville han snildt have kunnet overkomme at udfærdige en anke eller overskue vigtige indbetalinger. Således ville min far, da han var rask, ej heller have forlagt den påmindelse, som I efter sigende har sendt d. 07.07.09 om, at han ville overgå til hvilende medlemskab.
Min far var allerede på daværende tidspunkt henvist til undersøgelser ved Neurolog … og havde her forinden igennem længere tid deltaget i diverse undersøgelser for rygproblemer og for halsproblematik. Altså tilstrækkeligt med sygdomsbekymringer til, at man ikke bevidst ville 'vælge' at melde sig ud af en sygdomsforsikring.
Når jeg skriver dette, er det fordi, at det er vores klare opfattelse, at det er min fars allerede tidligere opståede kognitive vanskeligheder, der har medført, at han ikke kunne overskue de fremsendte papirer, og dermed ikke fik betalt medlemskabet. De kognitive vanskeligheder var altså synlige inden den seneste konstatering i august."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 5/1 2010 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Klageren overgik til hvilende medlemskab den 1. august 2009. Af denne grund havde han ingen forsikringsdækninger i PensionDanmark på diagnosetidspunktet den 25. august 2009.

Ved brev af 7. juli 2009, jf. **bilag …,** oplyste vi, at der ikke længere blev indbetalt til klagerens pensionsordning, og at forsikringerne ville forsætte til den 1. august 2009.

PensionDanmark oplyste samtidig om muligheden for at beholde sine forsikringsdækninger ved selv at betale mindst 500 kr. om måneden. Vi modtog ingen henvendelse fra klageren i denne forbindelse.

Klageren overgik derfor til hvilende medlemskab pr. 1. august 2009.

I henhold til forsikringsbetingelsernes § 24, stk. 2 må man ikke være overgået til hvilende medlemskab på diagnosetidspunktet.

Diagnosetidspunktet er det tidspunkt, hvor diagnosen på en dækningsberettiget sygdom stilles. Det har ikke kunnet konstateres af PensionDanmarks lægekonsulent ud fra de lægelige oplysninger i sagen, at der er blodprop før den 25. august 2009.
…
PensionDanmark må derfor fastholde, at diagnosetidspunktet er den 25. august 2009, og at klageren var overgået til hvilende medlemskab på dette tidspunkt. Af denne grund er klageren ikke berettiget til udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 24 Engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme**
…
Stk. 2. Engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme udbetales ikke i følgende tilfælde:
…
- Hvis forsikringstageren er overgået til hvilende medlemskab eller får udbetalt alderspension på diagnosetidspunktet.
  …

Hjerneblødning
…

I tilfælde af en blodprop i hjernen, hvor CT/MR-scanning ikke er foretaget i forløbet, kan tilfældet være omfattet af dækningen, hvis samtlige klassiske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er vedvarende neurologiske følger i form af lammelser, føleforstyrrelser, taleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller intellektuel reduktion."

Nævnet udtaler:

Nævnet må lægge til grund, at klagerens diagnose med de i forsikringsbetingelserne anførte krav blev stillet den 25/8 2009. Da forsikringsdækningen ophørte pr. 1/8 2009, er sygdommen følgelig ikke diagnosticeret i forsikringstiden. Med henvisning til 24, stk. 2, i forsikringsbetingelserne for kritisk sygdom kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Som følge af det anførte, og idet det af klagerens søn i øvrigt anførte ikke kan føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand