872/11

Den 30. december 2011 blev i sag nr. 78.998:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

PenSam Liv
forsikringsaktieselskab
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren er via sin arbejdsmarkedspensionsordning omfattet af en visse kritiske sygdomme forsikring i PenSam Liv forsikringsaktieselskab. Hun klager over selskabets afvisning af at udbetale sum ved kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren fik stillet den samme diagnose inden forsikringstidens begyndelse.

Det fremgår af sagens oplysninger, at klageren som led i sin ansættelse blev optaget i ordningen pr. 1/5 2005. Den 20/5 2009 indgav klageren ansøgning om udbetaling ved visse kritiske sygdomme forsikring. Af ansøgningen fremgik, at hun havde fået stillet diagnosen akut blodprop i hjertet.

Selskabet modtog i forbindelse med sagens behandling klagerens journal fra det behandlende hospital. Af journalen fremgår bl.a.:

"EPIKRISE:
56-årig kvinde, kendt med kostreguleret type II diabetes, familiær disposition, aktiv tobaksrygning samt tidligere AMI x 1 i ca. 1995/96 med 2 stents. …

02.05.2009 12:50 BES KARDIOLOG. SENGEAFS. 42.3, HOL Journaloptagelse-læge
…
TIDLIGERE

1996, PTCA på RH med stent anlæggelse med godt resultat.
…
26.01.2004 09:45 BES 3000 HOH3B1A A
Pt. er henvist fra egen læge under diagnosen angina pectoris
Pt. har i 1995 fået foretage ballondilatation og indlæggelse af stent i koronarkar.
Blev efterfølgende behandlet med lipidsænkende midler, som måtte seponeres igen grundet muskelsmerter samt forhøjet CK værdier. Pt. får alene tabl. Magnyl 75 mg x 1. Tager herudover Coramin (naturpræparat), som skulle sænke kolesteroltallet.
Pt. har været fulgt i kardioglogisk amb. på … Sygehus til august 2000. Pt. har efter DCI i 1995 opnået et højt funktionsniveau og kunne gå op til 10 km. dagligt. Går nu dagligt 5 km, men får i forbindelse hermed åndedrætsbesvær samt knugende fornemmelse retrosternalt med udstråling til ve. overekstremitet.
Ekg viser sinusrytme uden tegn til hypertrofi, iskæmi eller belastningsmønster.
Pt. tager ikke i forbindelse med smerter NTG. Angiver at symptomerne har været tilstede i ca. 1/2 år."

Ved brev af 25/6 2009 meddelte selskabet, at klageren ikke var berettiget til at få udbetalt sin forsikringssum ved kritiske sygdomme. Klageren var ikke enig i selskabets afgørelse og anførte til selskabet i brev af 2/7 2009:

"Af afgørelsen fremgår, at der ikke kan udbetales kritisk sygdom, idet der tidligere (1996) har været stillet en lignende diagnose.

Det dog min opfattelse, at der ikke var tale om samme diagnose, da der i 1996 var tale om, arvæv og forkalkning omkring arret, hvilke medførte, at der blev indsat stents. Der blev ikke oplyst noget om nogen blodprop."

Klagerens indsigelser gav dog ikke selskabet anledning til at ændre sin afgørelse.

Klageren har herefter ved klagebrev af 7/9 2010 indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring med påstand om udbetaling af summen, idet hun anfører:

"Min ansøgning blev afslået med begrundelse at jeg havde haft problemer i forvejen, her henviser de til indsætning af stent i 95/96."

Selskabet har i svarbrev af 30/9 2010 til nævnet anført:

"**Vores vurdering**
[Klager] blev den 29.04.2009 indlagt og fik stillet diagnosen 'Akut blodprop i hjertet' med efterfølgende anlæggelse af stents. Det fremgår af journaloplysninger bl.a. fra Rigshospitalet, at [klager] også i 1995/1996 blev diagnosticeret med 'Akut blodprop i hjertet' i 1995/1995, og at [klager] i 1995/1996 blev behandlet med ballondilatation og anlæggelse af stents.

Det er vores vurdering, at [klager] ikke opfylder betingelserne for udbetaling af Forsikring ved visse kritiske sygdomme i forbindelse med diagnosen i april 2009 'Akut blodprop i hjertet'.

Vores vurdering er for det første begrundet i, at [klager] i 1995/1996 - dvs. inden forsikringens ikrafttræden - fik stillet samme diagnose. Hertil kommer, at Forsikring ved visse kritiske syg-

domme ikke dækker 'Akut blodprop i hjertet', når forsikrede tidligere er behandlet med ballonudvidelse af kranspulsårer med anlæggelse af stents, ligesom diagnosen 'Bypass-operation' ikke dækkes, når der tidligere er stillet diagnosen 'Akut blodprop i hjertet', jf. § 11 i betingelserne.

PenSam fastholder derfor, at der ikke skal ske udbetaling af forsikringssummen for Forsikring ved visse kritiske sygdomme for diagnosen fra april 2009.

Ankenævnspraksis
Der findes en omfattende ankenævnspraksis, som fastslår, at der ikke kan opnås dækning for en diagnose fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme, hvis det følger af betingelserne, at forsikringen ikke dækker, hvis forsikrede før forsikringens ikrafttræden har haft en diagnose på en tilsvarende kritisk sygdom, eller hvis bestemte kritiske diagnoser er undtaget fra dækning på grund af forudbestående forhold.

Vi kan fx henvise til nævnets kendelser 75.512 og 69.261. I begge tilfælde har ankenævnet tiltrådt selskabernes afvisning af krav på udbetaling af gruppesum ved visse kritiske sygdomme for en senere - i forsikringstiden - stillet og anmeldt tilsvarende diagnose på en kritisk sygdom.

Endvidere henvises fx til ankenævnets kendelse 62.332, hvor selskabet afviste dækning for kritisk sygdom, fordi klageren havde fået foretaget ballonudvidelser af kranspulsårer på hjertet (indlæggelse af stents), inden han blev omfattet af forsikringen. Han kunne derfor ikke få dækning for en senere blodprop i hjertet, som indtraf i forsikringstiden.

Vores afgørelse
[Klager] opfylder ikke betingelserne for udbetaling af Forsikring ved visse kritiske sygdomme i forbindelse med diagnosen i april 2009 'Akut blodprop i hjertet', for det første fordi hun i 1995/1996, dvs. inden forsikringens ikrafttræden, fik stillet samme diagnose.

Hertil kommer, at uanset om der i 1995/1996 forekom en egentlig blodprop eller ej, vil [klager] ikke kunne opnå dækning for diagnosen 'Akut blodprop i hjertet', fordi Forsikring ved visse kritiske sygdomme ikke dækker 'Akut blodprop i hjertet', når hun tidligere er behandlet med ballonudvidelse af kranspulsårer med anlæggelse af stent, jf. § 11 i betingelserne.

Vi fastholder derfor, at [klager] ikke har opnået ret til dækning fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme for diagnosen fra 2009 'Akut blodprop i hjertet', som blev behandlet med anlæggelse af stent."

Selskabet har på nævnets forespørgsel indhentet journaloplysninger vedrørende klagerens tidligere indlæggelser på hospital, herunder K. Sygehus for 1995/96 og tidligere. Selskabet har på dette grundlag sammenfattende anført i brev af 7/11 2011 til nævnet:

"Af de nu foreliggende lægelige oplysninger kan det konkluderes, at [klageren] ikke tidligere har fået stillet diagnosen Akut blodprop i hjertet, da dette alene ses at være en observationsdiagnose i 1996.

Derimod har hun utvivlsomt fået konstateret koronarsklerose, dvs. forkalkning af hjertets kransårer, som hun er opereret for med anlæggelse af stents i 1996.

Forsikringen dække ikke diagnosen 'Akut blodprop i hjertet', uanset om forsikrede ikke har haft en blodprop i hjertet før forsikringens ikrafttræden, hvis der tidligere er opereret på grund af koronarsklerose.

Vi må derfor også efter de fornyede vurdering[er] af sagen med de supplerende oplysninger fastholde, at der ikke er dokumenteret ret til dækning fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme for [klagerens] diagnose i 2009."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 11. Begrænsninger i dækningen**
Forsikringen dækker ikke, hvis forsikrede inden forsikringens ikrafttræden har fået stillet samme diagnose som nævnt i § 12, uanset hvornår forsikrede selv får kendskab til diagnosen.
…
Forsikringen dækker ikke:

- Diagnosen 'C. Planlagt eller gennemført bypass-operation (bypass-operation af koronarsklerose)', hvis forsikrede tidligere har fået stillet diagnosen 'D. Akut blodprop i hjertet (hjerteinfarkt)'

- Diagnosen 'D. Akut blodprop i hjertet (hjerteinfarkt)', hvis forsikrede tidligere har fået stillet diagnosen 'C. Planlagt eller gennemført bypass-operation (bypass-operation af koronarsklerose)'.

…
§ 12. Dækningsberettigede diagnoser
…
C. Diagnosen 'Planlagt eller gennemført bypass-operation i hjertets kranspulsårer (bypass-operation af koronarsklerose)'
Ved planlagt/gennemført bypass-operation i hjertets kranspulsårer forstås, at forsikrede har fået foretaget eller er optaget på en venteliste til hjertekirurgisk behandling af krans-puls-åreforkalkning (revaskularisering), der omfatter en eller flere kranspulsårer med anlæggelse af vene- og/eller arterie-grafts, eller ballonudvidelse med eller uden anlæggelse af stent.

D. Diagnosen 'Akut blodprop i hjertet (hjerteinfarkt)'
Ved blodprop i hjertet (hjerteinfarkt) forstås akut opstået henfald af en del af hjertets muskulatur som følge af utilstrækkelig blodtilførsel til den pågældende del af hjertet. Diagnosen skal være baseret på mindst 2 af følgende 3 kriterier:

1. Sygehistorie med typiske, vedvarende brystsmerter

2. Samtidigt opståede elektrokardiografiske forandringer, forenelige med diagnosen: Akut myokardieinfarkt

3. Samtidig opfylde følgende :
   - Signifikant forhøjelse af blodværdierne for plasma troponin-T eller det hjertespecifikke enzym CK-MB. I tvivlstilfælde kan myokardiescintigrafi og ekkokardiografi indgå i bedømmelsen.

Diagnosen skal være stillet på en kardiologisk eller internmedicinsk afdeling, af en kardiologisk speciallæge eller af en speciallæge i intern medicin."

Nævnet udtaler:
Af forsikringsbetingelserne fremgår, at forsikringsdækningen ikke omfatter diagnoser, der er stillet inden forsikringstidens begyndelse.

Efter sin gennemgang af sagen, herunder navnlig de senest indhentede journaloplysninger, finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen