874/11

Den 24. august 2011 blev i sag nr. 79.563:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikringsdækning for visse kritiske sygdomme i Danica Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen i anledning af en anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klageren opfylder diagnosekriterierne i forsikringsbetingelserne.

Klageren har i anmeldelse af 4/1 2008 ansøgt om udbetaling ved kritisk sygdom, idet han lider af følger efter blodprop i hjertet, for stort hjerte og nedsat pumpefunktion. Under særlige bemærkninger har han anført, at det undersøges, om der skal laves ballonudvidelse eller by-pass.

Selskabet rekvirerede hospitalsjournalerne, og det fremgår bl.a. heraf:

"28.11.2007
…
KONKLUSION
Ret betydelig hjerteinsufficiens. Mulige seq. efter tidligere septoapikalt myokardieinfarkt, men ingen muraltrombe.
EF 25%.
Dilateret atrium, let funktionel mitralinsufficiens og ret betydelig pulmonal hypertension, sekundært til den venstresidige hjertesygdom.

Det foreslås, at der afventes med bronkoskopi til pt. er optimeret i sin behandling.

Bør følges i BT-klinikken, hvilket er aftalt med lungemedicinsk bagvagt.
Indkaldes til Lungeamb. om 2 mdr. Kontrol-rtg. i samme regi om en måned. Hjerteinsufficiensen behandles her via BT-klinikken.
…
Indlagt 25.01.2008 Hjertemedicinsk afd. B4
Udskrevet 26.01.2008
…
Diagnoser
A D I509 Hjerteinkompensation uden specifikation
B D I209 Angina pectoris uden specifikation
…
Patienten henvises til myokardiescintigrafi. Såfremt denne er positiv, vil patienten kunne tilbydes PCI-behandling.
Skal i øvrigt fortsætte sin optrapning i hjerteinsufficiensbehandling via afdeling A, … Sygehus, … og den lungemedicinske udredning. Vi modtager skriftligt svar herfra."

Selskabet har i brev af 23/4 2008 afvist at yde forsikringsdækning, idet det bl.a. er anført:

"Jeg må fortælle dig, at din sygdom desværre ikke er dækket af betingelserne for Kritisk sygdom.

For at have ret til udbetaling skal sygdommen nemlig være nævnt i afsnittet i forsikringsbetingelserne, der hedder 'Hvad er Kritisk Sygdom?' Og da din sygdom hjertesvigt ikke står opført der, kan vi ikke udbetale et forsikringsbeløb til dig.

Hvis dine hjerteproblemer medfører at du skal have foretaget en By Pass operation, vil jeg bede dig vende tilbage, der vil i givet fald være tale om en kritisk sygdom i henhold til betingelserne. Før forsikringsbetingelserne er opfyldt, skal der være tale om, at du er sat på venteliste til en By Passoperation."

Klageren har i ny anmeldelse af 28/7 2009 anmodet om udbetaling ved kritisk sygdom, idet han angiver at lide at hjertesygdom.

Selskabet rekvirerede det tilkomne lægelige materiale. Det fremgår bl.a. af brev af 6/5 2009 til klageren fra en reservelæge:

"Ifølge aftale fremsendes nedenstående oplysninger, baseret på patientjournalen.

Myokardieskintigrafi udført april 2008 har vist forstørret venstre hjertehalvdel med nedsat funktion efter blodprop i forsyningsområdet til den infero-apikale del.

Ekkokardiografi, udført maj 2009 har vist pumpefunktionen nedsat, således at patientens EF ligger i området 30-35%. Det resulterer i, at patienten henvises til vurdering på **...** Sygehus med henblik på ICD."

Af epikrise af 9/7 2009 fremgår bl.a.:

"**Epikrise:**
Tidligere AMI, nu EF ca. 30%. Nylig KAG uden signifikante stenoser. Myokardieskintigrafi foreneligt med tidligere inferiort infarkt, ingen reversibel iskæmi. Ekg med hø. sidigt grenblok og LAH.
Der findes indikation for profylaktisk ICD-enhed og på formodning om, at pt. på sigt kunne udvikle 3° AV-blok vælges biventrikulært system.
Velbefindende efter anlæggelse.
…
Indkaldes til første ICD-kontrol om 1 måned i vort amb.
Suturfjernelse hos egen læge om 10-12 dage og anbefalet sygemelding indtil suturen er fjernet, da pt. har arbejdet med tunge løft med armene eleveret over hovedet.
BIV-ICD pacemakeren testet inden pt. udskrives herfra og fundet i orden.**"**

Selskabet har i brev af 14/8 2009 til klageren på ny afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at han ikke opfylder kriterierne for udbetaling ved blodprop i hjertet, da en blodprop i hjertet - selv om det er nævnt, at han tidligere har haft et myokardieinfarkt - ikke er dokumenteret i journaloplysningerne.

Klageren og dennes læge var uforstående over for afvisningen, og i klage til nævnet af 12/12 2010 har klageren krævet, at selskabet bliver pålagt at udbetale forsikringssummen. Han har til støtte herfor anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
1. Indsendt anmodning om udbetaling af engangsbeløb i forbindelse med kritisk sygdom
2. Udbetaling nægtet, da det ikke kan dokumenteres, hvornår blodproppen er indtrådt.
3. Ifølge forsikringsbetingelserne er der i forbindelse med oprettelse afleveret tilfredsstillende helbredserklæring.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Udbetaling af engangssum."

Selskabet har over for nævnet i brev af 7/1 2011 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"**Danica Pensions afgørelse**
Vi fastholder, at hjertesvigt ikke er en sygdom eller diagnose, der giver ret til udbetaling af dækningen ved visse kritiske sygdomme, idet denne diagnose ikke fremgår af vores liste over dækningsberettigede diagnoser, der er nævnt i forsikringsbetingelserne.

Forsikrede har fået indopereret en pacemaker den 8. juli 2009, men denne operation fremgår heller ikke af vores liste over dækningsberettigede diagnoser i forsikringsbetingelserne.

For at kunne få udbetaling af dækningen ved visse kritiske sygdomme efter en blodprop i hjertet, skal det kunne dokumenteres, at blodproppen er opstået, mens forsikringen har været i kraft.
…

Danica Pensions lægekonsulent med speciale i hjerte- og hormonsygdomme har udtalt, at det er muligt, at forsikrede tidligere har haft en blodprop i hjertet. Diagnosen er stillet ved en scanning, som har vist et ar i hjertet. Vi har dog ingen dokumentation for, hvornår en mulig blodprop i hjertet har været. Endvidere har vi ikke dokumentation for, at to af vores tre kriterier er opfyldt, som betingelserne kræver.

Vi har i vores brev til forsikredes egen læge … i november 2009, opfordret hende til at sende oplysninger, der kan dokumentere, at forsikrede opfylder vores forsikringsbetingelser. Vi har intet modtaget.

Vi fastholder, at vi ikke har dokumentation for, at forsikrede opfylder betingelserne for at få udbetaling ved visse kritiske sygdomme efter en blodprop i hjertet.

[Klageren] oplyser i sin redegørelse for sagen til Ankenævnet for Forsikring, at han i forbindelse med oprettelsen af forsikringen har afleveret en tilfredsstillende helbredserklæring.

[Klagerens] dækning ved visse kritiske sygdomme er oprettet i forbindelse med en pensionsordning via arbejdsgiver. For at blive omfattet af pensionsordningen kræver Danica Pension, at der bliver svaret tilfredsstillende på 3 helbredsspørgsmål.

Helbredsspørgsmålene er følgende:
- Er du fuldstændig arbejdsdygtig?
- Er du indstillet til eller ansat i fleksjob- eller skånejob, under revalidering, under forrevalidering, under arbejdsprøvning, ansat på nedsat tid på grund af helbredsmæssige årsager eller omfattet af § 28 i lov om dagpenge ved sygdom?
- Er du indstillet til eller får du offentlig førtidspension eller invaliditetsydelse?

Det er således uden betydning for selve oprettelsen, at [klageren] mulig har haft en blodprop før oprettelsen, medmindre det har betydning for besvarelsen af de 3 spørgsmål."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Dækning ved Kritisk Sygdom**
…
Kritiske sygdomme, der giver ret til udbetaling
…
3. Blodprop i hjertet
4. planlagt operation eller udvidelse af en forsnævret kranspulsåre i hjertet
5. Operation af hjerteklapsygdom
…
3. Blodprop i hjertet (akut myokardieinfarkt)
Kritisk Sygdom dækker et akut henfald af en del af hjertets muskelvæv, der sker på grund af for lidt blodtilførsel til den del af hjertet.

Diagnosen skal være stillet på et hospital på grundlag af, at mindst to af de følgende tre kriterier opfyldes på samme tid.

- Der er pludseligt opståede og konstante smerter i brystet.
- Der opstår elektrokardiografiske tegn på henfald af hjertemuskel.
- Hjertemuskelenzymerne i blodkoncentrationen stiger (CKB/CKMB samt LDH og/eller ASAT) forbigående, men signifikant."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen, herunder de vedlagte journaludskrifter og lægeudtalelse, finder nævnet det ikke godtgjort, at de betingelser for dækning, der i forsikringsbetingelserne er angivet under punkt 3. Blodprop i hjertet (akut myokardieinfarkt), er opfyldt. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson