Den 10. april 2012 blev i sag nr. 80.470:

xxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikringsdækning ved visse kritiske sygdomme i Nordea Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen i forbindelse med, at han har fået konstateret Parkinsons sygdom.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at sygdommen ikke er diagnosticeret i forsikringstiden.

Det fremgår af sagen, at klagerens forsikring trådte i kraft den 1/9 2007 og ophørte den 1/3 2010. Den 22/2 2010 ansøgte han om udbetaling af sum ved kritisk sygdom, idet han angav at lide af Parkinsons syge.

Selskabet indhentede journal fra sygehusets neurologiske ambulatorium. Heraf fremgår bl.a.:

"300707
…

Pt. henvist pga. mistanke om parkinsonssyge.

…

Snart i 1½ år har pt. været generet af stive og ømme muskler, især i ryggen. Har finmotoriske problemer, specielt i forbindelse med skrivning. Skriver småt og langsomt. Ved fysisk belastning ryster han i musklerne. Øjnene er tør og sviende. Diskrete balance problemer. Går foroverbøjet og glemmer at svinge sine arme.

…

Der ganske let rigiditet i begge overekstremiteter med diskret venstresidig overvægt. Normal tonus i underekstremiteterne. Normale kraftpræstationer. Normal sensibilitet for prik og berøring, vibrationssans og termosans overalt.
Let hypokinesi. Ganske diskrete balanceproblemer. Går lidt foroverbøjet. Stive paravertebrale muskulatur specielt på hø. side. Klarer tå og hælgang samt liniegang. Ingen koordinationsproblemer.

DIAGNOSE DZ033 Observation på grund af mistanke om sygdom i nervesystem (H)

KONKLUSION Pt. har lette parkinsonistiske symptomer, formentligt med venstresidig overvægt. Man kan ikke udelukke en idiopatisk morbus Parkinson hos pt. For at udelukke andre cerebrale årsager til hans symptomer :

PLAN Recipe MR-skanning af cerebrum som skal foretages i ...
Recipe blodprøver.
Han skal fortsætte med fys.
Skal ses igen om 2 mnd.

…
130807
…
AMBULANT NOTAT

MR-skanning af cerebrum viser normale forhold. Pt. skal indkaldes til opfølgende kontrol

…

Pt. kommer til opfølgende ambulant kontrol.
Han informeres om at MR-skanning af cerebrum viste normale forhold.

Aktuelt: Pt. oplyser at siden sidst han fik det ganske lidt værre, idet han haft styringsbesvær af højre hånd og finmotoriske vanskeligheder. Han føler sig varm og blussende i ansigtet. Er generet af langsomhed. Fysiske aktivitet haft en positiv virkning på hans tilstand.

Objektivt: Der er stort set uændret neurologisk status siden sidst.

Vurdering/konklusion:

Alt tyder på at pt. har idiopatisk morbus Parkinson.

Ambulant plan:
…

Han sættes i behandling …"

På baggrund heraf afviste selskabet ved brev af 22/3 2010 at yde dækning med henvisning til, at diagnosen blev stillet i juli 2007, før forsikringen trådte i kraft. Selskabet modtog herefter fra klagerens mægler journaludskrift fra sygehuset af 25/10 2010. Heraf fremgår bl.a.:

"AKTUELT Undertegnede konstateret Parkinsons sygdom hos pt. per 1. oktober 2007. Derfra blev hun [han] også sat i behandling mod sygdommen."

Da selskabet fastholdt afgørelsen, har klageren indbragt sagen for nævnet med påstand om, at selskabet skal udbetale forsikringssummen. Til støtte herfor gør han gældende, at sygdommen først blev diagnosticeret den 1/10 2010. [1/10 2007]

Selskabet har i brev af 23/5 2011 til nævnet bl.a. anført:

"**Nordea Liv & Pensions afgørelse**

…

På baggrund af oplysningerne, er det vores vurdering, at diagnosen er stillet inden forsikringens tegning den 1. september 2007. At forsikrede først selv får endelig besked om diagnosen ved ambulant kontrol den 1. oktober 2007, betyder ikke, at dette kan lægges til grund for at diagnosedatoen skulle være den 1. oktober 2007.

Ved undersøgelsen den 30. juli 2007 konkluderer man allerede, at forsikrede har parkinsonistiske symptomer. Man vælger dog at foretage en MR-scanning af hjernen for at sikre, at der ikke er andre årsager til symptomerne. Den 13. august 2007 fremgår det, at MR-scanningen viser normale forhold, hvilket bekræfter at der er tale om parkinson. Der foretages ikke efterfølgende yderligere undersøgelser der gør, at man først den 1. oktober 2007 kan stille diagnosen, det er blot den dato forsikrede orienteres og der opstarter behandling.

Vi fastholder derfor vores afgørelse om, at betingelserne for udbetaling af forsikringssummen ikke er opfyldt."

Hertil har klageren i brev af 12/6 2011 til nævnet bl.a. bemærket følgende:

"Jeg har forespurgt min læge på … Sygehus, om man allerede ved min konsultation den 30.07.2007, kunne konstatere parkinsonssyge. Dette bestrider han idet det han anfører at der er en række neurologiske sygdomme der kan give lignende symptomer, og at det derfor er nødvendigt at foretage en række undersøgelser, inden diagnosen kan stilles. Han fastholder således, det vedlagte notat, at sygdommen er konstateret (diagnosticeret) den 01.10.2007.

Til orientering kan jeg oplyse at jeg først i november 2007 bliver oplyst om at jeg har parkinsonssyge."

Parterne er fremkommet med yderligere bemærkninger i flere breve til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**§ 3. Hvad er kritisk sygdom?**

Nedenstående er en udtømmende beskrivelse af de kritiske sygdomme forsikringen omfatter.

…

P Parkinsons sygdom (Paralysis agitans).

Primær Parkinsons sygdom med hovedsymptomerne muskelrigiditet, tremor og oligokinesi. Symptomer på Parkinsons syge fremkaldt af psykofarmaka er ikke omfattet.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling eller af en speciallæge i neurologi.

…

§ 4. Indskrænkning i forsikringsdækningen.

Der gælder følgende begrænsninger i den dækning, der er beskrevet i § 3:

4. 80.470

Har forsikrede inden forsikringstidens begyndelse fået diagnosticeret (det er diagnosetidspunktet, der er afgørende og ikke det tidspunkt, forsikrede får kendskab til diagnosen) eller modtaget behandling for en af de kritiske sygdomme, som dækkes af forsikringen, omfatter forsikringsdækningen ikke den/de pågældende kritiske sygdomme."

Nævnet udtaler:
Klageren blev henvist til sygehuset på grund af mistanke om Parkinsons syge og viste ved hospitalsundersøgelsen den 30/7 2007 lette parkinsonistiske symptomer. Den 13/8 2007 blev der foretaget en MR-skanning, som viste normale forhold, og den 1/10 2007 kom han til opfølgende ambulant kontrol.

I journalen fra sygehusets neurologiske ambulatorium er i notatet af 13/8 2007 anført som vurdering/konklusion: "Alt tyder på at pt. har idiopatisk morbus Parkinson", og klageren blev på dette grundlag sat i behandling herfor.

Nævnets flertal finder herefter, at klagerens sygdom er diagnosticeret, inden forsikringen trådte i kraft den 1/9 2007, og at selskabet derfor ikke kan pålægges at yde klageren forsikringsdækning.

Nævnets mindretal udtaler:
På baggrund af det foreliggende, herunder sagens lægelige materiale, finder nævnets mindretal at måtte lægge til grund, at klagerens læge først den 1/10 2007 ved klagerens kontrolbesøg foretog en vurdering af det samlede symptombillede og i den forbindelse fremkom med diagnosen Parkinsons syge. Da forsikringen trådte i kraft den 1/9 2007, har selskabet derfor efter mindretallets opfattelse været uberettiget til at afvise at yde dækning.

5. 80.470

Efter udfaldet af stemmeafgivningen

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen