887/12

Den 29. februar 2012 blev i sag nr. 80.879:

xxx xxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxx xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxx
xxxxxxx xxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstager har siden henholdsvis den 1/1 2009 og den 1/1 2011 været omfattet af to gruppelivsaftaler med dækning ved visse kritiske sygdomme i Forenede Gruppeliv. Han klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for dækning af en anmeldt kritisk sygdom.

Det fremgår af sagen, at klageren den 22/12 2010 blev indlagt på grund af hjertestop. Klageren fik efterfølgende stillet diagnosen Arytmogen Højre Ventrikel Cardiomyopati (ARVC).

Klageren anmodede den 11/1 og den 28/1 2011 selskabet om udbetaling af sum ved kritisk sygdom. Selskabet afviste kravene med henvisning til, at diagnosen ikke er dækningsberettigende.

Klagerens advokat har i klageskemaet bl.a. anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**

[Klager] fik som bekendt den 22. december 2010 et hjertestop. I forbindelse hermed blev det efterfølgende konstateret, at [klager] antageligvis lider af den arvelige sygdom ARVC (Arytmogen Højre Ventrikel Cardiomyopati), der er en alvorlig, uhelbredelig hjertesygdom.

Om sygdommen kan det mere konkret oplyses, at ARVC er en hjertesygdom, hvor komplikationerne udgør arytmier (forstyrrelser i den normale hjerterytme), hjertestop samt pludselig død. Som nævnt findes der ikke nogen behandling for ARVC som sådan; dog er det muligt at (symptom)behandle arytmierne.

Behandlingen af arytmierne sker ved indoperation af en ICD-enhed, der afgiver stød ved behov, når arytmier opstår. En sådan enhed er nu indopereret i [klagers] krop som led i hans behandling efter hjertestoppet.

ARVC er således en meget kritisk sygdom - såvel fysisk som psykisk. Psykisk ikke kun for [klager], men også for [klagers] nærmeste.

Dette er også opfattelsen hos overlæge …, der har tilset og behandlet [klager] i forbindelse med det hændte.

Ifølge … er sygdommen ARVC ikke oplistet i forsikringsbetingelserne, da sygdommen ikke var kendt på tidspunktet for formuleringen af betingelserne. … har tidligere rådgivet forsikringsselskaber om netop udstrækningen af forsikringsbetingelser i tilfælde som [klagers]. I disse lignende sager blev forsikringssummen udbetalt, da andet ville være i modstrid med intentionen bag forsikringer for kritisk sygdom. Således anfører …:

'Jeg kender godt de definitioner der er sat for 'kritisk sygdom' og ingen af disse definitioner passer på din klient, men jeg mener ikke han er udelukket fra at opnå erstatning alligevel.

Det drejer sig om en tilsyneladende rask yngre mand der får hjertestop, som han heldigvis genoplives fra meget hurtigt og han kommer sig derfor og kan søge erstatning for kritisk sygdom Vi finder efterfølgende ved undersøgelser på … hospitalet efter han er vågnet op, at der ikke er tale om den mere 'almindelige forklaring på hjertestop' som er kranspulsåresygdom med hjerteinfarkt, men en sjælden lidelse hvor hjertemuskulaturen specielt i højre hjertekammer er lidende, og dette har så medført en livstruende hjertearytmi - ventrikelflimren = hjertestop behandlingen er dels medicin og dels operation med indsætning af en ICD = stødpacemaker, der kan behandle omgående ved nye tilfælde af livstruende arytmi.

Denne lidelse er langt mere alvorlig en de angivne diagnoser der er omtalt i betingelserne. Når den ikke er med skyldes det, at der er mange mere sjældne livstruende hjertetilstande, og disse ikke har været kendte af de embedsmænd der formulerede teksten i sin tid. Det vil være mod intentionerne i begrebet erstatning for kritisk sygdom, hvis ikke din klient tildeles erstatning.

Jeg har tidligere i en periode rådgivet forsikringsselskab i disse sager og har i lignende sager overbevist selskabet om at ansøgeren var erstatningsberettiget, håber du får held med det.'

I lyset af de ulykkelige omstændigheder samt udtalelsen fra …, anmoder jeg Dem hermed venligst om, at sagen genovervejes hos Forenede Gruppeliv med henblik på udbetaling af forsikringssummen.

Til støtte for denne anmodning gør jeg gældende, at hjertesygdommen ARCV er af en sådan karakter, at den i det hele kan sidestilles med de i forsikringsbetingelsernes § 8 B-D nævnte

hjertesygdomme, idet sygdommen - bl.a. som anført af overlæge Regitze Videbæk - rent faktisk er mere kritisk, end de i forsikringsbetingelserne nævnte sygdomme.

Det er endvidere min opfattelse, at det forhold, at man ikke kendte til ARCV, da man i sin tid udarbejdede forsikringsbetingelserne, ikke kan føre til, at sygdommen ikke nu er omfattet af forsikringsbetingelserne, når sygdommen er mindst eller mere kritisk end de i forsikringsbetingelserne udtrykkeligt nævnte hjertesygdomme.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
At selskabet udbetaler erstatning for kritisk sygdom i henhold til de to gruppelivsaftaler."

Selskabet har i brev af 12/8 2011 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Det er afgørende for udbetaling fra forsikringen, at forsikringsbetingelserne er opfyldt. I bilag … er oplistet de diagnoser, som giver ret til udbetaling ved kritisk sygdom. De oplistede diagnoser er udtømmende. Det betyder, at der ikke kan ske udbetaling, hvis den diagnose der søges om udbetaling for, ikke eksplicit er nævnt på listen.

For at vurdere om sygdommen var omfattet af forsikringsbetingelserne, modtog vi journalmateriale fra … hospitalet fra indlæggelsen den 22. december 2010 (bilag …).

Det fremgår af oplysningerne i bilag …, at klager blev indlagt på grund af hjertestop den 22. december 2010. Klager blev lagt i respirator ved indlæggelsen og der blev foretaget flere undersøgelser mhp. diagnosticering af underliggende sygdom som kunne havde udløst hjertestoppet. I notat fra 24. december 2010 blev det konkluderet, at klager ikke havde haft et AMI (blodprop i hjertet).

I notat fra 27. december 2010 i bilag … fremgår det, at der blev lagt et udredningsprogram. Der blev ligeledes planlagt indsættelse af ICD enhed (defibrillator). ICD enheden blev indlagt den 7. januar 2011.

I notat fra 9. marts 2011 (bilag …) som er ambulant journalnotat fra overlæge ., …hospitalet fremgår det, at klager har fået stillet diagnosen Arytmogen Højre Ventrikel Cardiomyopati (ARVC)."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**§ 2.** …

Ved en diagnose forstås de sygdomme, der er nævnt i overskrifterne til § 8 A-V."

Nævnet udtaler:

Forsikringen dækker kun udvalgte kritiske sygdomme, nemlig dem, der er opregnet i forsikringsbetingelserne § 8 A.-V. Uanset, at klagerens sygdom er kritisk, må nævnet give selskabet medhold i, at klagerens lidelse ikke er dækningsberettigende, da han ik-

ke har fået stillet en diagnose, der er omfattet af dækningen ved visse kritiske sygdomme. Nævnet kan derfor - uanset lidelsens alvorlige og kritiske følger - ikke pålægge selskabet at udbetale forsikringssummen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson