Ankenævnet for Forsikring

895/12

Den 13. juni 2012 blev i sag nr. 81.694:

xxxxx xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xxxx xxxxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren havde forsikring med dækning ved kritisk sygdom i Danica Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen i forbindelse med en anmeldt blodprop i hjernen.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at der ikke i forsikringstiden er stillet en dækningsberettigende diagnose.

Klageren var omfattet af forsikringen i perioden fra den 1/6 2008 til den 1/2 2011. Den 6/10 2011 modtog selskabet anmeldelse af kritisk sygdom, hvori klageren angav, at han led af epilepsi foranlediget af blodprop/hjerneblødning.

I et bilag til klageskemaet har klageren bl.a. anført følgende:

> "Jeg ønsker udbetaling af sum for kritisk sygdom da jeg har haft en blodprop i hjernen.
>
> Pfa mener at der ved en tilfældighed påvises tegn på tidligere hjerneinfarkt, da jeg indlægges i april 2011, og at jeg ikke efter forsikringens ikrafttræden har haft klassiske tegn på blodprop i hjernen, herunder neurologiske udfald af mere end 24 timers varighed.
>
> Danica Pension anfører at der i april måned 2011, er påvist substanstab i højre Occipitalområde, sandsynligvis efter tidligere blødning eller infarkt.
>
> Det er uomtvisteligt at jeg har haft en blodprop i hjernen, påvist ved CT scanning den 8. april 2011 hvor jeg blev indlagt efter at være faldet om på mit arbejde.

2. 81.694

Som det fremgår af bilagene samt skrivelse fra … Hospital i 2008 var der et Forløb dengang med hovedpine og synsforstyrrelser, hvor jeg dengang fik at vide at det alene var hovedpine.

Jeg kan nævne at jeg var sygemeldt de næste to dage, og sov det meste af tiden. Jeg har efterfølgende haft et væsentligt større søvnbehov og enkelte korte perioder med svimmelhed. Da diagnosen fra … Hospital ikke indikerede andet end det der blev sagt og skrevet til mig, er det ikke noget jeg har tænkt over i den forbindelse.

Efter april måned 2011, har jeg i høj grad mærket konsekvenserne af det skete.
Mit liv er blevet væsentligt ændret. Jeg har fået diagnosen epilepsi, efter blodproppen Og skal formodentlig resten af mit liv tage piller for det. Derudover skal jeg tage blodfortyndende piller for at modvirke til at undgå fremtidige blodpropper. Senest ved skrivelse af 5. september 2011, har jeg fået besked om yderligere at tage piller mod forhøjet kolesterol for yderligere at beskytte mod yderligere blodpropper.

Efter det sidste er mit søvnbehov absolut ikke blevet mindre. En del svimmelhed og i korte perioder balanceproblemer.

Med baggrund i ovennævnte mener jeg absolut at jeg bør få forsikringssummen udbetalt.

Jeg har haft en blodprop som har ændret mit liv væsentligt. Det er først på diagnose- tidspunktet at jeg får kendskab til dette.

Angivelsen af at blodproppen fra tidligere er temmelig usikkert, hvor det virker som om selskaberne kigger meget til forsikringens ophør/ikrafttrædelse."

Selskabet har i brev af 28/12 2011 til nævnet bl.a. anført:

"Danica Pensions afgørelse
Til klagen kan vi anføre, at vi fastholder vores afgørelse.

I forsikringsbetingelserne (bilag …), under overskriften 'Før vi udbetaler dækning ved kritisk sygdom', fremgår det, at:

'For at vi kan udbetale dækningen, skal den forsikrede have en diagnose på en af de kritiske sygdomme, der giver ret til udbetaling ifølge afsnittet 'Kritiske sygdomme, der giver ret til en udbetaling' - en fejldiagnose giver ikke ret til en udbetaling'

Som det fremgår af betingelserne, så har [klageren] ret til udbetaling fra sin forsikring, hvis hans diagnose er omfattet af afsnittet 'Kritiske sygdomme, der giver ret til en udbetaling'.

I henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 6 (bilag …) giver blodprop i hjernen eller hjerneblødning ret til udbetaling, hvis følgende kriterier er opfyldt:

- Hjerneskaden opstår akut og giver lokaliserede (fokale) udfaldssymptomer fra nervesystemet, der varer mere end 24 timer.
- Skaden skyldes enten en forsnævring/tillukning af en pulsåre til eller i hjernen eller en blodansamling i eller uden på hjernen. Blodansamlingen skal være opstået spontant på grund af en misdannelse i hjernens kar eller en pulsåre, der er bristet.
- Diagnosen skal være stillet på neurologisk afdeling eller bekræftet af en speciallæge i neurologi.

- Skaden skal være påvist af en CT-scanning.
- Diffus hjerneskade forårsaget af kredsløbssygdom i hjernen (demens) dækkes ikke.

Det fremgår af CT-scanningen fra april måned 2011 (klagers bilag …), at der er påvist substanstab i højre occipitalområde, sandsynligvis efter tidligere blødning eller infarkt.

[Klageren] anfører, at han uomtvisteligt har haft en blodprop i hjernen. Dette er dog ikke påvist. At der 'sandsynligvis' er tale om en blødning eller et infarkt, er dog ikke tilstrækkelig dokumentation. Selvom dette var tilfældet, er der desuden heller ikke påvist udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, ligesom det heller ikke er påvist, at en eventuel dækningsberettiget diagnose er sket i forsikringstiden.

Af journaloplysningerne fra 2008 (klagers bilag …) fremgår det, at … henvender sig til hospitalet med hovedpine og kortvarige problemer med at fokusere synet. Det fremgår endvidere, at generne er normaliseret ved undersøgelsen, og at han findes fuldstændig neurologisk intakt. Hospitalet skriver, at der ikke er mistanke om TCI/apopleksi, og at [klageren] er informeret om dette. Den stillede diagnose er hovedpine, og der er ikke engang fundet anledning til at foretage CT-scanning. At [klageren] siden april 2011 har oplevet en ændring og påvirkning af sin dagligdag, er ikke dokumentation for udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed.

Vi fastholder derfor, at [klageren] ikke har bevist, 1) at han opfylder kriterierne for udbetaling af dækningen ved visse kritiske sygdomme på grund af en blodprop i hjernen eller hjerneblødning og/eller 2) at en dækningsberettiget diagnose er stillet i forsikringstiden."

Af epikrise af 4/9 2008 fremgår bl.a.:

"59-årig tidligere rask mand, fraset malign melanom, som pt. er radikalt opereret for og følges med årlige kontroller. Henvender sig med hovedpine, unilateral karakter, kortvarige problemer med at fokusere synet. Dette er imidlertid normaliseret ved undersøgelsen, der findes ved klinisk us fuldstændig neurologisk intakt. Ingen patologiske blodprøver og ligeledes ekg. Således vurderes pt. at have haft et tilfælde af hovedpine. Ingen mistanke om TCI/apopleksi, informeres om dette, og kan ved behov tage analgetika. Bør ved e.l. få kontrolleret BT."

Af journal fra hospitalets neurologiske afdeling fremgår, at klageren den 8/4 2011 blev indlagt efter 1. gangs krampetilfælde. Af journalen fremgår yderligere bl.a.:

"**Diagnoser**
N88 Occipitallapsepilepsi med komplekse fokale anfald eller GTCS
…
Pt. har haft første generaliserende krampeanfald, efter nogen synsforstyrrelse i form af ufokuserende syn bilat. Tidligere haft synsforstyrrelse for ca. 3 år siden, også med ufokuseret syn, men det varede kun 1 døgn - aldrig nogle lign. neurol. symptomer.
…
CT-scanning fra i går påvist substanstab i hø. occipitalområde, sandsynligvis efter tidligere blødning eller infarkt. Ingen mistanke om metastase, rumopfyldende proces eller nyt infarkt efter CT-scanning med kontrast."

Af forsikringsbetingelserne, der var gældende indtil den 1/1 2009, fremgår:

"**Før vi udbetaler dækning ved Kritisk Sygdom**

4. 81.694

For at vi kan udbetale dækningen, skal

- den forsikrede have en diagnose på en af de kritiske sygdomme, der giver ret til udbetaling ifølge afsnittet 'Kritiske sygdomme, der giver ret til en udbetaling' - en fejldiagnose giver ikke ret til en udbetaling.

...

6. Blodprop i hjernen eller hjerneblødning (apopleksi)
Kritisk Sygdom dækker hjerneskader, hvis der gælder følgende.

- Hjerneskaden giver udfaldssymptomer fra nervesystemet, der varer mere end 24 timer.
- Skaden skyldes enten en forsnævring/tillukning af en pulsåre til eller i hjernen eller en blodsamling i eller uden på hjernen. Blodansamlingen skal være opstået spontant på grund af en misdannelse i hjernens kar eller en pulsåre, der er bristet.
- Diagnosen skal være stillet på neuromedicinsk afdeling eller bekræftet af en speciallæge i neuromedicin.
- Skaden skal være påvist af en CT-scanning."

Af forsikringsbetingelserne, der trådte i kraft den 1/1 2009, fremgår:

"**6. Blodprop i hjernen eller hjerneblødning (apopleksi)**
Forsikringen dækker hjerneskader, hvis der gælder følgende.

- Hjerneskaden opstår akut og giver lokaliserede (fokale) udfaldssymptomer fra nervesystemet, der varer mere end 24 timer.
- Skaden skyldes enten en forsnævring/tillukning af en pulsåre til eller i hjernen eller en blodsamling i eller uden på hjernen. Blodansamlingen skal være opstået spontant på grund af en misdannelse i hjernens kar eller en pulsåre, der er bristet.
- Diagnosen skal være stillet på neurologisk afdeling eller bekræftet af en speciallæge i neurologi.
- Skaden skal være påvist af en CT-scanning.
- Diffus hjerneskade forårsaget af kredsløbssygdom i hjernen (demens) dækkes ikke."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale sum ved kritisk sygdom med henvisning til, at der ikke i forsikringstiden er diagnosticeret en blodprop i hjernen, der opfylder forsikringsbetingelsernes definition heraf.

5. 81.694

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson