Ankenævnet for Forsikring

894/12

Den 30. maj 2012 blev i sag nr. 81.764:

xxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxx x

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren er omfattet af en gruppeforsikring med dækning for visse kritiske sygdomme. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen i forbindelse med, at han fik foretaget en ballonudvidelse af sit hjertets kranspulsåre den 26/5 2011.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at klageren inden forsikringstidens begyndelsen har haft en blodprop i hjertet, og har fået foretaget en ballonudvidelse og en bypassoperation.

Klagerens forsikring trådte i kraft den 1/12 2009.

I klageskema af 18/12 2011 har klageren bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> For 18 år siden i 1993 havde jeg en blodprop i hjertet og fik efterfølgende en ballonudvidelse, som året efter blev erstattet af en by-pass operation, idet teknikken på pågældende tidspunkt ikke var så optimal på ballonudvidelser, som de er i dag; på daværende tidspunkt havde ballonoperationer det med at 'falde sammen' igen, og derfor var en by-pass operation det pågældende sted mest hensigtsmæssig.
>
> Jeg har ikke haft gener eller problemer med min operation i de 18 år, der er gået, udover jeg selvfølgelig skal tage den nødvendige medicin. Den ballonoperation jeg har fået foretaget i 26. maj 2011, har for så vidt intet at gøre med den gamle operation, idet det er et andet sted i hjertekranspulsåren, der er sket en forsnævring.

Sådan som jeg har forstået det, er begrebet 'kritisk sygdom' indført af forsikringsselskaberne omkring 2001-2002, og før den tid fandtes begrebet som sådan ikke, og jeg har da heller ikke haft mulighed for at søge om kritisk sygdom før.

Jeg kan se af forsikringsbestemmelserne ved f.eks. kræftsygdomme, at man her har en 7-års periode uden tilbagefald, hvorefter man igen er dækket ved kritisk sygdom. Jeg har tidligere været omfattet af kritisk sygdom gennem forsikringsselskabet 'Sampension' i forbindelse med ansættelse i Staten, og der var bl.a. blodprop, ballonoperationer mm. en karensperiode på 8 år og derefter var man fuldt ud dækket af forsikringen.

Min anke over afgørelsen fra Alka Forsikring er, at man henviser til kritisk sygdom, som begreb ikke eksisterede for 18 år siden i 1993. Desuden må der vel være en form for forældelsesperiode; i denne sag taler vi om en periode på 18 år, hvor der intet tilbagefald har været, og at den tidligere operation intet har med den nye ballonoperation at gøre. Såfremt jeg var vedblevet at være ved mit tidligere forsikringsselskab, havde jeg været fuldt berettiget til erstatning ved en ballonoperation. Jeg håber at Ankenævnet for Forsikring vil se velvilligt på sagen.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
At Alka Forsikring anerkender en forældelsesperiode på 18 år er rimelig, når samtidig de to operationer intet har med hinanden at gøre og at erstatning på gruppelivsforsikring kan komme til udbetaling."

Dertil har selskabet i brev af 13/1 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

"Af forsikringsbetingelsernes § 10 afsnit C fremgår, at 'Hvis diagnosetidspunktet for en af de sygdomme, som dækkes af forsikringen, jfr. §§ 3 og 5, ligger før forsikringstidens begyndelse, dækker forsikringen ikke de pågældende diagnoser'.

Følgende fremgår endvidere af forsikringsbetingelsernes § 10 afsnit I:

'Har forsikrede inden forsikringstidens begyndelse fået diagnosticeret en eller flere af følgende kritiske sygdomme:

- Blodprop i hjertet
- Hjerneblødning/blodprop i hjernen
- Fået foretaget hjerteoperation/ballonudvidelse
- Større organtransplantationer

er ingen af de under § 3 afsnit A, (hjerneblødning/blodprop i hjernen) C (bypassoperation), D (hjerteklapkirurgi), G (blodprop i hjertet) og I (større organtransplantationer) nævnte tilfælde dækket.'

Det er selve diagnosen, der er afgørende for forsikringens dækning. Følgerne af diagnosen har i den forbindelse ikke betydning, ligesom det ikke er relevant, hvor lang tid der er gået siden den første diagnose.

Klager har forud for forsikringens tegning ubestridt haft en blodprop i hjertet og har fået foretaget dels ballonudvidelse i 1993 dels bypass-operation i 1994, og har dermed forud for forsikringstidens begyndelse den 1. december 2009 fået stillet en (faktisk flere) af de i § 10 afsnit I nævnte diagnoser.

Forsikringen dækker derfor ikke de i § 3 punkt A, C, D, G eller I nævnte diagnoser.

Vi må således fastholde, at der ikke kan udbetales sum for kritisk sygdom i anledning af den i maj 2011 foretagne ballonudvidelse.

Forsikringen for 'Visse Kritiske Sygdomme' er fastlagt ved aftale og dækningen og kriterierne for dækningen er udtømmende opregnet i betingelserne og afspejlet i præmien.

At andre forsikringsselskaber har aftalt andre dækninger eller andre kriterier er ikke relevant for afgørelse af den aktuelle forsikrings dækning.

Forsikringens undtagelsesbestemmelse gælder uanset hvor lang en periode der er gået siden den tidligere diagnose blev stillet, ligesom det ikke kan tillægges betydning at det ikke i 1993 og 1994 var muligt at tegne dækning for kritisk sygdom."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 3. Dækningsberettigede diagnoser/sygdomsdefinitioner for Visse kritiske sygdomme**
Ved visse kritiske sygdomme forstås:
…
C. Bypass-opererede tilfælde af koronarsklerose
Planlagt eller foretaget hjertekirurgisk behandling af kranspulsåreforkalkning (revaskularisering) omfattende en eller flere kranspulsårer med anlæggelse af vene og/eller arterie grafts, udført hos personer med medicinsk intraktabel angina pectoris. Ballonudvidelse sidestilles med operation.
…
§ 10. Undtagen risiko
…
C. Hvis diagnosetidspunktet for en af de sygdomme, som dækkes af forsikringen jf. § 3 og 5, ligger før forsikringstidens begyndelse, dækker forsikringen ikke de pågældende diagnoser.
…
I. Har forsikrede indenfor forsikringstidens begyndelse fået diagnosticeret en eller flere af følgende kritiske sygdomme:

- Blodprop i hjernen,
- Hjerneblødning/blodprop i hjernen,
- Fået foretaget hjerteoperation/ballonudvidelse,
- Større organtransplantationer, er ingen af de i § 3 afsnittene A, C, D, G og I nævnte tilfælde dækket"

Nævnet udtaler:

Det kan som ubestridt lægges til grund, at klageren har haft en blodprop i hjertet og har fået foretaget en ballonudvidelse og en bypassoperation inden forsikringstidens begyndelse.

4. 81.764

Under henvisning til forsikringsbetingelsernes § 10 afsnit I finder nævnet herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale forsikringssummen i forbindelse med den anmeldte ballonudvidelse af klagerens hjertes kranspulsåre. Det, som klageren i øvrigt har anført, kan efter nævnets opfattelse ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson