Ankenævnet for Forsikring

900/12-5

Den 3. december 2012 blev i sag nr. 82.209:

xxxxxxxxx xxxxx xxxxxx
xxxxx xxxxxx xxx xxx xxx
xxxx xxxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren er omfattet af en pensionsordning med dækning ved kritisk sygdom i Nordea Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen i anledning af en anmeldt kritisk sygdom (godartet svulst på hjernen).

Selskabet har afvist dækning med henviser til, at svulsten ikke har efterladt følgetilstande i nervesystemet, der medfører en méngrad på mindst 30 % efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Klageren har i klageskemaet bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Efter en operation for tumor på hypofysen i august 2009, har jeg fået flere og flere mén fordi tumoren ikke kunne bortopereres hvorfor min hypofyse ikke kan producere livsvigtige hormoner. Jeg er derfor på tre forskellige slags medicin fire gange i døgnet (tabletter og injektioner). Jeg har ikke udsigt til nogensinde at blive rask, spørgsmålet er kun i hvilket omfang medicinen skal reguleres så jeg kan bevare en nogenlunde livskvalitet og jeg skal leve med faren for at jeg igen skal opereres hvis tumoren vokser igen. Jeg har i min klage, som er vedlagt, redegjort for hvilke implikationer det har på min hverdag.
Trods min redegørelse for hvilke psykologiske konsekvenser min sygdom har på mit liv, har forsikringen endnu engang valgt at få en neurolog til at vurdere min sag, hvilket jeg finder højst besynderligt. Jeg vil mene at det er relevant at inddrage psykolog eller psykiater i denne sag.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Jeg har tegnet en forsikring for kritisk sygdom og har meget svært ved at forstå at min sygdom ikke vurderes som værende kritisk nok - jeg mener afgjort at min sygdoms konsekven-

ser for min livskvalitet opfylder den 30% méngrad som der refereres til. Jeg ønsker derfor at få udbetalt de 100.000 kroner som jeg har forsikret mig for."

Selskabet har i brev af 29/3 2012 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Sagsforløb**
Nordea Liv & Pension modtog den 18. november 2011 en ansøgning om udbetaling ved visse kritiske sygdomme (bilag …). Af oplysningerne fremgik at forsikrede har fået fjernet en tumor på hypofysen. På baggrund af oplysningerne indhentede vi supplerende oplysninger fra hhv. [A]… sygehus (bilag …), [B]… sygehus (bilag …) og [C] … hospital (bilag …).

På baggrund af oplysningerne vurderede vi, at betingelserne for udbetaling ved visse kritiske sygdomme ikke var opfyldt, hvilket vi meddelte forsikrede i brev af 8. februar 2012 (bilag …).

Forsikrede var imidlertid ikke enig i vores afgørelse, hvilket hun meddelte i brev af 20. februar 2012 (bilag …). Sagen blev derfor forelagt vores neurologiske lægekonsulent. Lægekonsulenten fandt ikke anledning til at ændre vores afgørelse, hvorfor vi i brev af 2. marts 2012 fastholdt vores afgørelse (bilag …).

Forsikredes klage
Forsikrede klager over, at Nordea Liv & Pension har afvist udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme.

Vores afgørelse
Til klagen skal vi anføre, at vi fastholder vores afgørelse.

Af forsikringsbetingelsernes § 3G fremgår, at der er ret til udbetaling af forsikringssummen ved:

'Godartede svulster i hjerne og rygmarv eller disse organers hinder, som ikke kan fjernes ved operation, eller som efter operation efterlader følgetilstande i nervesystemet, der medfører en méngrad på mindst 30% efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel.'

'Forsikringssummen udbetales først, når følgetilstanden kan vurderes.'

Nordea Liv & Pension har i afgørelsen lagt vægt på, at forsikrede i 2009 blev opereret i hjernen på grund af en benign tumor i hypofyselejet. Forsikrede har siden operationen haft følger og gener i form af generel træthed, øget søvnbehov og nedsat energi. Derudover har forsikrede udviklet hypofyseinsufficiens, og er i behandling herfor. Det er imidlertid vores vurdering, at forsikredes lidelse ikke har efterladt følgetilstande i nervesystemet, der har medført en méngrad på mindst 30 % efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Forsikrede anfører i sin klage, at lidelsen har medført, at hendes livskvalitet er kraftig forringet, og at hun vurderer, at hendes livskvalitet er forringet med mindst 30 %. Forsikrede anfører ligeledes, at lidelsen har bevirket, at hun er psykisk belastet.

Vi må i den forbindelse henvise til, at i henhold til forsikringsbetingelserne, er det alene følgetilstande i nervesystemet, som har medført en méngrad på mindst 30 %, der kan udløse udbetaling af dækning ved visse kritiske sygdomme, og ikke tab af livskvalitet.

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

Af undersøgelsesjournal af 11/1 2010 fra radiologisk afdeling fremgår bl.a.:

"**MR-skanning af cerebrum (hypofyse) sammenholdt med undersøgelse d. 29.07.09** viser, at størrelsen på hypofyseadenomet er aftaget efter kirurgi. Der er nu frit til chiasma. Tumorrest måler på coronal optagelse i niveau med hypofysestilken (IMA 6/11) 15 mm mediolateralt, 8 mm kraniokaudalt. Sagittal optagelse i niveau med hypofysestilken, skalformet rest, som måler 16 mm anteroposteriort og 8 mm kraniokaudalt og i øvrigt normal supra- og infratentorielle forhold, ingen restcystiske komponenter sammenlignet med præoperative billeder."

Af undersøgelsesjournal af 28/6 2011 fra radiologisk afdeling fremgår bl.a.:

"**MR-skanning af cerebrum, hypofyse,** sammenholdt med den 03.01.11 viser som tidligere uændrede forhold, det er tydeligt tegnede mikroadenom ved sidste undersøgelse er nu lidt svagere tegnet, kan dog udmåles til anteroposteriort 4,6 mod tidligere 5,1, og kraniokaudalt 4,1 mod tidligere 3,6, indenfor måleusikkerheden uændret. Der er uændret lille nedaddeviation mod venstre af hypofysestilken, også uændret fra tidligere."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 3. Hvad er kritisk sygdom?**
Nedenstående er en udtømmende beskrivelse af de kritiske sygdomme forsikringen omfatter.
…
G Visse godartede svulster i hjerne og rygmarv
Godartede svulster i hjerne og rygmarv eller disse organers hinder, som ikke kan fjernes ved operation, eller som efter operation efterlader følgetilstande i nervesystemet, der medfører en méngrad på mindst 30% efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Forsikringssummen udbetales først, når følgetilstanden kan vurderes."

Nævnets flertal udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, lægger nævnet til grund, at operationen den 20/8 2009 har reduceret svulstens størrelse, og at svulsten fortsat består.

Det er ifølge § 3, punkt G, i forsikringsvilkårene en betingelse for udbetaling af forsikringssum, at svulsten ikke har kunnet fjernes ved operation, eller at svulsten efter operation har efterladt følgetilstande i nervesystemet, der medfører en méngrad på mindst

30 % fastsat efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel. Da svulsten fortsat består, er det efter flertallets opfattelse afgørende for dækning, hvorvidt de følgetilstande i nervesystemet, som svulsten har efterladt, kan anses for at udgøre en méngrad svarende til mindst 30 %.

Flertallet finder, at klageren nok har væsentlige gener efter operationen, men ikke i et omfang, der svarer til en méngrad på 30 %.

Nævnets mindretal udtaler:
Det er ifølge § 3, punkt G, i forsikringsvilkårene en betingelse for udbetaling af forsikringssum, at svulsten ikke har kunnet fjernes ved operation, eller at svulsten efter operation har efterladt følgetilstande i nervesystemet, der medfører en méngrad på mindst 30 % fastsat efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel. Afgørende for dækning er efter mindretallets opfattelse herefter, om klageren opfylder en af de to betingelser. Da klagerens svulst fortsat består efter operationen, har den ikke kunnet fjernes ved operation. Mindretallet finder herefter, at klageren opfylder forsikringsbetingelserne, og at selskabet derfor skal yde hende forsikringsdækning.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand