899/12

Den 5. september 2012 blev i sag nr. 82.297:

xxxxx xxxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Sampension KP Livsforsikring A/S
Tuborg Havnevej 14
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med dækning for visse kritiske sygdomme i Sampension KP Livsforsikring A/S. Hun klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for sensorisk neuropati (muskelsvind)

Klageren ansøgte den 26/1 2012 om udbetaling af ydelse for sensorisk neuropati.

Selskabet afviste dækning med henvisning til, at diagnosen først blev stillet, efter at dækningen var ophørt den 1/12 2010.

Klageren har i klageskemaet bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> Den 27.08.2009 begyndte jeg at blive undersøgt af neurolog …, på … hospital, pga. svimmelhed, kraftnedsættelse i benene, gang usikkerhed, dårlig koordination og finmotorik. Efter en lang række undersøgelser, blev jeg sendt til [hospital] for en nerveledningshastighedsus. (neurologisk undersøgelse) det viste, at jeg lider af sen motorisk neuropati.
> Den 16.12.2009 konkluderede lægen … at neuropatien var enten vaskulit betinget eller en kombination af neuropati og spinalproblematik.
> Resultatet af denne undersøgelse var afgørende i min sag. Den sidste undersøgelse jeg fik på [hospitalet] var bare videnskabelig for at prøve at finde hvilke gener der var ansvarlige for sygdommen. Dem fandt vi ikke. Og nu betragter selskabet den sidste unyttige prøve som afgørende. De siger derfor, at det kom for sent og forsikringstiden var udløbet.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
> Jeg vil opnå at selskabet anerkender, at jeg fik at vide at jeg lider af Kritisk sygdom - polyneuropati den 14.12.2009."

Selskabet har i brev af 13/4 2012 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Det fremgår af forsikredes klage, at hun ønsker at få udbetalt forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme på baggrund af polyneuropati.

Sampension gør gældende, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling, fordi der ikke er stillet en dækningsberettiget diagnose i forsikringstiden.

Relevante og generelle forsikringsbetingelser
Vi vedlægger forsikringsbetingelserne for forsikringen ved visse kritiske sygdomme samt pensionsregulativ.

Forsikringen ved visse kritiske sygdomme var en del af gruppelivsforsikringen, der var tilknyttet forsikredes police nr. ...

Betingelserne for udbetaling ved visse typer af muskelsvind fremgår af § 8J:

'Progressiv muskeldystrofi af en af typerne: Facio- /scapulo- /humeraldystrofi, Limb-girdle muskeldystrofi, Myastenia gravis, hereditær motorisk sensorisk neuropati (tidligere kaldet Charcot-Marie-Tooth) eller inklusionslegememyositis. Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling eller af en neurologisk speciallæge.'

Det fremgår endvidere af forsikringsbetingelsernes § 2, at det er en betingelse for udbetaling ved kritisk sygdom, at diagnosen stilles i forsikringstiden.

Af pensionsregulativet fremgår det, at gruppelivsforsikringen bortfalder 12 måneder efter fratrædelse, jf. § 9.

Sagsfremstilling
[Klageren] blev optaget i pensionsordningen den 1. september 2008 og blev dermed omfattet dækningen ved visse kritiske sygdomme på gruppelivsforsikringen. Hun fratrådte hendes pensionsgivende job den 1. december 2009. Hun var omfattet af gruppelivsforsikringen i 12 måneder efter fratrædelsen. Derfor bortfaldt dækningen ved visse kritiske sygdomme den 1. december 2010.

[Klageren] har over en periode oplevet svigtende kraft i benene. Hun blev derfor henvist til … Hospital, hvor hun blev undersøgt på neurologisk ambulatorium. Den 14. december 2009 konkluderes det - efter en neurofysiologisk undersøgelse - at der var tale om en sensomotorisk neuropati. Der var dog fortsat usikkerhed omkring diagnosen og forsikrede blev henvist til [hospital] i juli 2010 for videre udredning.

På grund af lang ventetid fik forsikrede først en tid hos overlæge … den 23. juni 2011. Her konkluderede han, at der meget vel kunne være tale om Charcot-Marie-Tooth. [Overlægen] bestilte derfor en genanalyse, for at kunne fastsætte diagnosen.

Ved kontrol den 10. november 2011 blev det oplyst, at der var fundet normale forhold i alle gener, men på baggrund af familiehistorien, hældte [overlægen] mest til diagnosen Charcot-Marie-Tooth.
…
Sampension gør følgende gældende:

- Diagnosen sensorisk neuropati er ikke dækningsberettiget.
- Diagnosen Charcot -Marie-Tooth er tidligst stillet i november 2011.
- Forsikrede har således ikke fået stillet en dækningsberettiget diagnose i forsikringstiden.
- Derfor er [klageren] ikke berettiget til udbetaling, jf. forsikringsbetingelserne for kritisk sygdom."

Klageren har i brev af 9/5 2012 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Jeg, [klageren], informerer Dem hermed om, at i Sampensions erklæring, som i har sendt til mig, står der en meget betydningsfuld fejl.

Det er netop i 'sagsfremstilling' anden afsnit, linie 8.
Jeg citerer: 'Der var dog fortsat usikkerhed omkring diagnosen og forsikrede blev henvist til [hospital] i juli 2010 for videre udredning'.
Dette er ikke i overensstemmelse med sandheden.
Rettelse: Patienten blev henvist til [hospital] i juli 2010 for at prøve at finde frem til hvilke gener, der var involveret i sygdommen og ikke for 'videre udredning'.
Og resultatet var et absolut nul. Der var ikke nogen genetiske fejl fundet. Det vil sige, at der ikke blev tilføjet nye oplysninger til sagen.
Hvordan kunne så, den sidste undersøgelse, være afgørende for at diagnosticere sygdommen?

Det var det nemlig ikke, fordi jeg allerede i august 2009 blev fortalt, af neurolog … fra … Hospital, at jeg lider af POLYNEUROPATI.
Jeg blev bekræftet i det, i december 2009, af neurofysiolog … fra [hospital], efter en nerveledningshastighedsus undersøgelse.
Og blev bekræftet, for sidste gang, i november 2011 af overlæge … fra [hospital].

I juli 2010, blev jeg nemlig spurgt af [læge], om jeg var interesseret i at foretage en genetisk analyse. Det drejer sig om en specifik og ikke rutinemæssig, supplerende undersøgelse, som kunne tilføje viden til det, vi allerede vidste. Jeg accepterede især fordi jeg vil vide, hvor stor risiko der var, at jeg vil videregive sygdommen til min datter.
Og på det tidspunkt var afgørelsen om polyneuropati så indiskutabel, at jeg besluttede at udeblive fra afslutningsmøde med [lægen], fordi jeg ikke havde lyst til at høre diagnosen igen igen.

Men alt det jeg, [klageren], eller forsikringen, Sampension, siger er subjektivt og relativt til vores synspunkter.
Det eneste der er objektivt, og derfor relevant til at udrede sagen, er hvad de tre læger, jeg har mødt, siger.
1. [Læge] fra … Hospital, som har sagt, for første gang i august 2009, at jeg lider af sensomotorisk polyneuropati.
2. [Læge] fra [hospital], som foretog nerveledningshastighedsus, har i december 2009 sagt, at jeg lider af polyneuropati og har forklaret nøjagtigt, hvad det betyder og hvad jeg kan forvente i fremtiden.
3. [Overlæge] fra [hospital], som har indrømmet, at ud fra den genetiske undersøgelse, i alle gener var der fundet normale forhold, d.v.s. at resultatet ikke kunne tilføje eller ikke fjerne

elementer fra kendskabet af min sygdom, som var og derfor forblev sensomotorisk polyneuropati."

Af hospitalsjournalnotat den 14/12 2009 fremgår bl.a.:

"**14.12.2009 14.40 … Journalnotat-generelt**
Neurofysiologi udført d. 23.11.09:
Der er foretaget nerveledningshastighedsus. med overfladeelektroder, og flg. er undersøgt: N. suralis sin. et dxt. med bilat. svært reduceret sensorisk amplitude. N. peroneus sin. et dxt. (motorisk), h,or der findes bilat. reduceret amplitude mest udtalt på hø. side, hvor der også er stærkt forlænget dist. latens og reduceret motorisk ledningshastighed i underbenet samt manglende F-waves. N. tibialis sin. et. dxt., hvor der findes bilat. reduceret motorisk amplitude, mest udtalt på hø. side, hvor der også er stærkt forlænget Fwavelatens. N. medianus dxt. et n. ulnaris dxt. (distalt) findes stærkt reduceret sensorisk amplitude, men i øvrigt normale forhold.

Samlet konkluderes at fundene er forenelig med en sensomotorisk neuropati med visse asymmetriske træk, og undersøgende læge … mistænker vaskulit betinget neuropati. En anden mulighed er en kombination af neuropati og spinalproblematik.
…
Pt. skal udredes yderligere med blodprøver …"

Af hospitalsjournalnotat den 10/11 2011 fremgår bl.a.:

"**10.11.2011 10:30 Notat Læge… Neurologisk klinikhukommelses…**
Møder til info-samtale:
Jeg fortæller at vi har undersøgt generne GJB1,MFN2, MPC, PMP22, samt HSPB1. Der er fundet helt normale forhold i samtlige gener. Dermed kan vi ikke stille en sikker molekylær genetisk diagnose, men der findes et stort antal gener indenfor CMT. sygdommene yderligere, men disse undersøges ikke rutinemæssigt. På baggrund af familiehistorien med søsteren, hvis symptomer minder meget om [klagerens] egne vil vi dog fortsat mest hælde til at der er tale om en Charcot-Marie Tooth sygdom, blot en af de former, hvor det på nuværende tidspunkt ikke kan lade sig gøre at stille en molekylær genetisk diagnose."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§2.** Det er en betingelse for udbetaling ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden, dog tidligst efter udløbet af en eventuel karensperiode. Forsikringstid og eventuel karensperiode fremgår af gruppelivsaftalen. Diagnoser, der stilles efter forsikringstidens udløb, er ikke dækket af forsikringen.
…
J. Visse typer af muskelsvind.
Progressiv muskeldystrofi af en af typerne: Facio-/scapulo-/humeraldystrofi, Limb-girdle muskeldystrofi, Myastenia gravis, hereditær motorisk sensorisk neuropati (tidligere kaldet Mb.Charcot-Marie-Tooth) eller inklusionslegememyositis.

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

5. 82.297

Nævnet udtaler:
Forsikringen dækker visse typer af muskelsvind, herunder hereditær motorisk sensorisk neuropati også kaldet Charcot-Marie-Tooth (CMT), men ikke andre former for sensorisk neuropati. Det er derfor afgørende for sagens udfald, hvornår diagnosen sensorisk neuropati blev ændret eller konkretiseret til en CMT-diagnose.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke bevist, at den dækningsberettigende diagnose CMT er stillet, før dækningens ophør den 1/12 2010. Uanset at klageren havde symptomer, og at der var indledt undersøgelser i forsikringstiden, kan nævnet derfor ikke pålægge selskabet at yde erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson