Ankenævnet for Forsikring

909/13

Den 18. februar 2013 blev i sag nr. 82.906:

xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

PenSam Forsikring A/S
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har i tilknytning til en arbejdsmarkedspensionsordning forsikring ved visse kritiske sygdomme i PenSam Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at anerkende, at diagnosen apopleksi blev stillet på et tidspunkt, hvor forsikringen var i kraft, og som følge heraf afvist at udbetale sum ved kritisk sygdom på 100.000 kr.

Selskabet henviser til, at diagnosen blev stillet i februar 2011, på hvilket tidspunkt bidragsindbetalingerne fra klagerens arbejdsgiver var så små, at hun ikke havde forsikringsdækning ved visse kritiske sygdomme i tilknytning til arbejdsmarkedspensionsordningen. Selskabet har derimod udbetalt sum ved kritisk sygdom på 50.000 kr. fra en forsikring, som klageren er dækket af via sin fagforening.

I forbindelse med at klageren anmeldte, at hun havde fået stillet diagnosen apopleksi, modtog selskabet journal fra hospitalet, hvoraf bl.a. fremgår:

> "19.02.11
> ...
> APOPLEKSI SENGEAFSNIT
> ...
> AKTUELLE
> Til aften kl 20.00 debuterer pt. med per akut indsættende sovende fornemmelse i venstre ansigtshalvdel incl. tungen og især højre kind. Føles kold, oplever desuden af føleforstyrrelserne går ud i højre arm. Er meget angst over dette. Søger straks vagtlæge, som kontakter undertegnede mhp. trombolysevurdering.
> Kommer selv gående ind i skadestuen.

...
OBJEKTIVT
...
Kranienerver: III og IV og VI: Frie øjenbevægelser uden nystagmus eller parese.
V: Nedsat sensibilitet i hele højre ansigtshalvdel, mest udtalt i I og II trigeminusgren. Optræder et par cm til højre for midtlinien, respekterer således anatomien.
VII: Normal og egal ansigtsmotorik.
VIII - XII: Intakte - og egale.
...
KONKLUSION
31 årig kvinde disponeret til tromboembolisk lidelse, idet moderen har kendt koagulopathi. Nu højresidige hemisensoriske udfald.
Indbragt som trombolysevurdering, men scorer NIHSS på 1, således ikke trombolysekandidat.
...
Der foreligger CT-C inkl. venogram. Viser pæne forhold, ingen sinustrombose.
Pt. er allerede givet rp. Magnyl engangsdosis
Klager fortsat over sovende fornemmelse i højre ansigtshalvdel og højre arm. Intet trombolysekrævende.
Skal udredes og behandles som regelret apopleksi.
...
Pt. er kendt med migræne. Har af og til haft visuelle fænomener i hø. side, som kunne repræsentere flimmerskotom. Aktuelt er pt. indl. med akut opstået hø.sidig hemi paræstesier i ansigt og arm. Ikke oplagt march. Hemi paræstesierne persisterer også længere end hvad man normalt ville tilskrive en hemisensorisk auraepisode. Pt. skal derfor udredes for risikofaktorer til apopleksi, men også lille mistanke om DS.
...
22.02.11
...
Pt. har været til MR-skanning. Denne helt normal. Har fortsat sovende fornemmelse i højre arm og ansigtshalvdel, men det er i aftagende. Som noget nyt oplyser hun, at hun under starten af indlæggelsen har haft lidt besvær med at synke og har holdt sig til suppe med mere. Synes der er bedring i dette."

På baggrund heraf afviste selskabet ved brev af 22/6 2011 at yde dækning med henvisning til, at der ikke var stillet en dækningsberettigende diagnose. Selskabet modtog efterfølgende journal fra et center for trombose og hæmostase. Heraf fremgår bl.a.:

"14.02.12
...
Henv. mhp. vurdering pga. tidl. apoplexia cerebri.
...
Aktuelle:
Feb. 11 pludselig opstået hø.sidig hemiparese sv.t. ansigt og hals, strålende ud i hø. arm, desuden let kraftnedsættelse. Reg. samtidig problemer med at tale, talte sort og havde svært ved at finde ordene. Ang. foretaget billeddiagn. us. som ikke har afsløret abnormiteter. Der resterer fortsat ganske let ordmobiliseringsbesvær desuden fortsat synkebesvær og parestesier sv.t. hø. ansigtshalvdel. Har desuden indtryk af at synsfeltet til hø. er noget reduceret.
...
Livsstil:

3. 82.906

Er 170 cm., vægt 72 kg., har tidl. vejet ca. 92 kg., men har efter apoplexitilfældet tabt ca. 20 kg.
...
29.03.12
Er velbefindende, har fortsat og uændret gener i form af parestesier sv.t. hø. ansigtshalvdel og følelse af muskeltræthed, især ud på dagen."

Selskabet modtog endvidere brev af 19/4 2012 fra overlægen på center for trombose og hæmostase. Heraf fremgår følgende:

"Der fremsendes journalkopi fra Trombosecentret i ... Ovennævnte pt. har i februar 2011 haft et tilfælde af apoplexia cerebri med kraftnedsættelse sv.t. hø. arm, hø.sidig lammelse af ansigt og hals samt problemer med sort tale og ordmobiliseringsbesvær.
Er herefter sat i livslang behandling med blodpropforebyggende medicin og kolesterolsænkende medicin.
Der er ikke fundet biokemiske forandringer som kan forklare blodproptilfældet.
Der er tale om en blodprop i hjernen som ikke har været af en karakter hvor det var muligt at konstatere den på hverken MR-scanning eller CT-angio, disse to undersøgelser er foretaget på ... Hospital hvor pt. var indlagt på tidspunktet for blodproppen."

Med henvisning til de nye lægelige oplysninger fandt selskabet, at diagnosetidspunktet var den 11/2 2011.

Over for nævnet gør klageren gældende, at diagnosen er stillet den 14/2 2012, og at hun er berettiget til udbetaling af sum ved kritisk sygdom fra forsikringen tilknyttet hendes arbejdsmarkedspensionsordning. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. ...
Jeg bliver indlagt februar 2011, med tegn på blodprop i hjernen. Diagnosen derfra var ikke entydig. Derfor blev den afvist af Pensam. Jeg har siden været i behandling for blodpropper, og får 14. februar 2012 stillet en klar og tydelig diagnose. Jeg skriver igen til Pensam, og de er enige i at diagnosen er udbetalingsberettiget. De beder mig underskrive en erklæring fra FOA, således jeg kan få udbetalt 50.000. Jeg mener derimod jeg er berettiget til at få 100.000 udbetalt, fordi jeg på det udbetalingsberettigede diagnosetidspunkt er fuld forsikret igennem Pensam, og ikke kun i FOA. Det er også sådan jeg læser reglerne på jeres hjemmeside. (Vedlagt) Pensam derimod mener at diagnosetidspunktet er februar 2011. Altså de vil ikke godtage diagnosen fra dengang, men de vil gerne bruge datoen, fordi jeg på det tidspunkt ikke var fuld forsikret i Pensam. Jeg har igen sendt en mail med oplysningerne om diagnosetidspunktet. De afviser igen og forholder sig til at diagnosen for blodproppen er februar 2011, hvilket jo ikke giver nogen mening, da vi jo så skulle have haft udbetalt pengene der. Altså for 1½ år siden. Alle papirer samt mailkorrespondance er vedlagt. Jeg håber i vil kigge på sagen. Jeg har nu underskrevet FOA erklæringen, men har forbeholdt mig retten til at klage over Pensams afgørelse. Vi er ikke uenige om diagnosen, men hvilken diagnosedato der gældende.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Jeg ønsker at få 100.000 udbetalt, og ikke kun 50.000."

4. 82.906

Selskabet har i brev af 29/8 2012 til nævnet bl.a. anført:

"PenSam fastholder, at der ikke skal ske udbetaling af sum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme i [klagerens] arbejdsmarkedspensionsordning, fordi hun på diagnosetidspunktet - februar 2011 - ikke er omfattet af forsikringen.

PenSam fastholder,

- at diagnosetidspunktet er februar 2011, da de nye lægelige oplysninger i februar 2012 blot dokumenterer, at der i februar 2011 var tale om en dækningsberettiget diagnose, og

- at [klageren] via sit medlemskab af FOA på diagnosetidspunktet er dækket af FOA - Forsikring ved visse kritiske sygdomme på 50.000 kr., fordi bidragsindbetalingen for februar 2011er så lille, at [klageren] i februar 2011 ikke har Forsikring ved visse kritiske sygdomme i sin arbejdsmarkedspensionsordning.

Sagsfremstilling
[Klageren] blev som led i sin ansættelse optaget i Pensionsordningen for social og sundhedsgrupper, Fleksion, i PenSam pr. 01.04.2007. Pensionsordningen er en obligatorisk, kollektiv arbejdsmarkedspensionsordning.

Vi vedlægger kopi af Betingelser for Pensionsordningen for social- og sundhedsgrupper, Fleksion, i PenSam (bilag ...).

Den 19.02.2011 debuterer [klageren] med akut indsættende sovende fornemmelse i venstre ansigtshalvdel inklusive tungen og især højre kind og indlægges på ... Hospital med henblik på trombolysevurdering (blodpropopløsende), men scorer 1 på NIHSS (The National Institutes of Health Stroke Scale) og er således ikke trombolysekandidat. CT-scanning viser pæne forhold. Der er normal MR-scanning. Tilstanden remitterer, der resterer dog lettere gener i ansigtet, og [klageren] udskrives den 23.02.2011 til hjemmet. Journaloplysninger fra ... Hospital vedlægges (bilag ...).

[Klageren] ansøger om udbetaling af sum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme i [klagerens] arbejdsmarkedspensionsordning, men PenSam afslår den 22.06.2011, fordi [klagerens] diagnose ikke opfylder de krav, der er for udbetaling af diagnosen slagtilfælde (apopleksi). PenSam's afslag vedlægges (bilag ...). Et af kravene i diagnosen 'Slagtilfælde (apopleksi)' er, at der skal være blivende neurologiske udfald (lammelser, teleforstyrrelser og intellektuel reduktion). Diagnosen skal være stillet på en neuromedicinsk eller neurokirurgisk afdeling eller af en speciallæge i neuromedicin. Ifølge PenSam's lægekonsulent, som har gennemgået de foreliggende journaloplysninger, har [klageren] ikke symptomer, der svarer til lammelser, taleforstyrrelser og intellektuel reduktion. Derfor afviser PenSam at udbetale sum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme.

Den 15.02.2012 kontakter [klageren] PenSam, fordi hun ønsker sagen genoptaget. På baggrund af nye oplysninger fra ... Sygehus, vurderer PenSams læge, at det er sandsynligt, at [klageren] opfylder kravene i diagnosen 'Slagtilfælde (apopleksi)'. Lægen finder det dokumenteret, at diagnosetidspunktet er februar 2011. Journaloplysninger fra ... Sygehus vedlægges (bilag ...). Bidragsindbetalingen for februar 2011 er imidlertid så lille, at [klageren] i februar 2011 slet ikke har dækningen Forsikring ved visse kritiske sygdomme i sin arbejdsmarkedspensionsordning. PenSam's afslag vedlægges (bilag ...).

Som medlem af FOA er [klageren] i stedet dækket af FOA - Forsikring ved visse kritiske sygdomme. Den 10.08.2012 udbetaler PenSam derfor 50.000 kr. fra FOA - Forsikring ved visse kritiske sygdomme. Brev vedlægges (bilag ...).

[Klageren] er ikke tilfreds med PenSam's afgørelse og klager den 29.06.2012 til Ankenævnet for Forsikring. Det fremgår af klagen, at diagnosetidspunktet ifølge [klageren] er februar 2012 - og ikke februar 2011, som PenSam lægger til grund. På dette tidspunkt er bidragsindbetalingerne så store, at hun er omfattet af Forsikring ved visse kritiske sygdomme i arbejdsmarkedspensionsordningen, hvor dækningen er 100.000 kr., hvorimod FOA - Forsikring ved visse kritiske sygdomme kun indeholder en dækning på 50.000 kr. [Klageren] mener derfor, at PenSam skal udbetale yderligere 50.000 kr., således at hun i alt får udbetalt 100.000 kr.

PenSam Forsikrings vurdering

1. Diagnosetidspunkt
[Klageren] opfylder ifølge PenSam's læge sandsynligvis diagnosen 'Slagtilfælde (apopleksi)'. Slagtilfældet indtræffer den 19. februar 2011, hvor [klageren] debuterer med akut indsættende sovende fornemmelse i venstre ansigtshalvdel inklusive tungen og især højre kind og indlægges på ... Hospital med henblik på trombolysevurdering (blodpropopløsende).

I forbindelse med indlæggelsen foretages CT- og MR-scanning, som begge viser pæne forhold. Tilstanden remitterer, der resterer dog lettere gener i ansigtet, og [klageren] udskrives den 23.02.2011 til hjemmet.

Vi vedlægger kopi af Betingelser for FOA - Forsikring ved visse kritiske sygdomme (bilag ...), som udbetales, hvis forsikrede får diagnosticeret en kritisk sygdom, som nævnt i § 12 og betingelserne for udbetaling i øvrigt er opfyldt:

> *'§ 12. Dækningsberettigede diagnoser*
>
> ***A.** Diagnosen 'Slagtilfælde (apopleksi)'*
> *Ved slagtilfælde (apopleksi) forstås en spontant opstået beskadigelse af hjernen eller hjernestammen, som medfører objektive neurologiske udfaldssymptomer (f.eks. lammelser, taleforstyrrelser og intellektuel reduktion) af mere end 24 timers varighed, som enten skyldes*
>
> - *en forsnævring eller tillukning af en pulsåre i hjernen, eller*
> - *en blodansamling i eller udenpå hjernen, der er opstået spontant eller er en følge af en medfødt defekt i hjernens blodkar.*
>
> *Der skal være blivende neurologiske udfald, og beskadigelsen af hjernen skal være påvist ved en CT/MR-scanning. Hvis en blodprop i hjernen ikke er bekræftet ved en CT/MRscanning, er tilfældet omfattet, hvis samtlige klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er varige neurologiske udfaldssymptomer i form af lammelser, føleforstyrrelser, taleforstyrrelser og intellektuel reduktion. Ved sidstnævnte tilfælde kan de objektive neurologiske udfaldssymptomer tidligst vurderes efter 3 måneder.*
>
> *Undtaget fra dækningen er TCI.*

Diagnosen skal være stillet på en neuromedicinsk eller neurokirurgisk afdeling eller af en speciallæge i neuromedicin.'

Som det fremgår lige ovenfor er en blodprop i hjernen, der ikke er bekræftet ved en CT/MR-scanning, omfattet af diagnosen 'Slagtilfælde (apopleksi)', hvis samtlige klassiske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er varige neurologiske udfaldssymptomer i form af lammelser, føleforstyrrelser, taleforstyrrelser og intellektuel reduktion. Ved sidstnævnte tilfælde kan de objektive neurologiske udfaldssymptomer tidligst vurderes efter 3 måneder.

Det er selve slagtilfældet (apopleksi), der udløser udbetaling af forsikringsdækning. Følgerne i form af varige neurologiske symptomer er ikke en del af selve diagnosen. Diagnosetidspunktet er derfor februar 2011, hvor [klageren] indlægges med mistanke om slagtilfælde og ikke februar 2012, hvor overlæge ... fra Center for Trombose og Hæmostase, ... Sygehus, bekræfter, at [klageren] i februar 2011 har haft en blodprop i hjernen, som har været af en sådan karakter, at det ikke har været muligt at konstatere den på hverken MR-scanning eller CT-scanning. Se journaloplysninger fra ... Sygehus (bilag ...).

Diagnosetidspunktet er således februar 2011.

2. Dækning på diagnosetidspunktet

[Klagerens] arbejdsmarkedspensionsordning indeholder Forsikring ved visse kritiske sygdomme i de måneder, hvor der indbetales bidrag af en sådan størrelse, at [klageren] omfattes af 'Mini' eller 'Midi/Maxi', mens [klageren] ikke er omfattet af Forsikring ved visse kritiske sygdomme i de måneder, hvor bidraget er så lille, at hun er omfattet af 'My', som alene indeholder aldersopsparing, jf. Betingelser for Pensionsordningen for social- og sundhedsgrupper, Fleksion:

'2.2. Produkter
Bidragets størrelse bestemmer, om kunden er omfattet af
- *Midi/Maxi (2.2.1.)*
- *Mini (2.2.2.) eller*
- *My (2.2.3.),*

og kundens alder og beskæftigelse bestemmer, hvilke produkter kunden kan være omfattet af.

Produkterne kan være gruppedækninger, aldersopsparing samt grundmodul og tillægsmodul på individuelle produkter'

'2.2.3. My
My indeholder:
- *alderspension (3.5.1.).'*

De arbejdsgiverindbetalte månedlige bidrag for [klageren] varierer i størrelse. Således er der indbetalt:

Måned	**Bidrag**	**Bemærkning**	**Forsikring ved visse kritiske sygdomme**
Januar 2011	523,40 kr.		Ja

Februar 2011	130,85 kr.	[Klageren] indlægges med mistanke om slagtilfælde (apopleksi), men uden at der stilles en entydig diagnose	Nej
Marts 2011	-	PenSam har ikke modtaget bidragsindbetaling	Nej
April 2011	2.211,24 kr.		Ja

Bidragsindbetalingen *falder* fra januar 2011 til februar 2011, hvor arbejdsgiver indbetaler 523, 40 kr. i januar 2011, mod kun 130,85 kr. i februar. Som en konsekvens af den modulopbygning, som pensionsordningen, Fleksion, hviler på, indebærer bidragsfaldet, at [klageren] i februar 2011 omfattes af 'My', der alene indeholder alderspension. Da der er tale om bidragsfald, men ikke bidrags*bortfald,* omfattes [klageren] ikke af opretholdt dækning. I februar 2011 er [klageren] således ikke dækket af Forsikring ved visse kritiske sygdomme, jf. Betingelser for Pensionsordningen for social- og sundhedsgrupper, Fleksion:

> '2.3.2. Ændringer i bidraget
> *Kundens dækning og opsparing afhænger blandt andet af tidligere valg af dækning og opsparing og bidragets størrelse. Derfor vil dækning og opsparing ændre sig, hvis bidraget stiger eller falder.'*
>
> *'2.3.2.2. Bidraget falder*
> Mindre fald i bidrag begrænser indbetaling til kundens aldersopsparing.
> Ved større fald i bidraget falder tilvalgte dækninger bort. Tilvalgt dækning og opsparing bortfalder i denne rækkefølge...'
>
> 'Meget store fald i bidraget kan medføre, at kunden bliver omfattet af Mini (2.2.2.), hvor også grundmodul på PenSam førtidspension (3.3.) og obligatorisk børnepension (3.4.) bortfalder. Hvis bidraget falder til My (2.2.3.), bortfalder gruppelivssum, gruppesum ved førtidspension og forsikring ved visse kritiske sygdomme samt begravelseshjælp (3.12.) og Hold Fast gruppeforsikring (3.13.), og kunden er kun omfattet af aldersopsparing.
>
> Kunden kan tegne fortsættelsesforsikring (1.4.3.) for at bevare den dækning, som bortfalder, fordi arbejdsgiver betaler mindre bidrag. Kunder, som vil tegne fortsættelsesforsikring (1.4.3.), skal henvende sig til PenSam inden 12 måneder efter, at bidraget faldt.'

Det bemærkes, at der i hele bidragsperioden alene er tale om bidrag indbetalt af arbejdsgiver.

Da [klageren] ikke har forsikringsdækningen Forsikring ved visse kritiske sygdomme i sin arbejdsmarkedspensionsordning i februar 2011, er hun i stedet via sit medlemskab af FOA dækket af FOA - Forsikring ved visse kritiske sygdomme. [Klageren] er ifølge PenSam's læge sandsynligvis omfattet af diagnosen 'Slagtilfælde (apopleksi), og PenSam har derfor udbetalt den fulde sum på 50.000 kr. fra FOA - Forsikring ved visse kritiske sygdomme.

Ankenævnspraksis

8. 82.906

Vi henviser til kendelserne 79.562 og 79.727, som begge vedrører afslag på udbetaling af Forsikring ved visse kritiske sygdomme, da diagnosen er stillet på et tidspunkt, hvor klager ikke er omfattet af forsikringsdækningen. Afgørelserne understøtter, at der ikke kan opnås dækning for en diagnose, som er stillet uden for forsikringstiden.

Vores afgørelse
PenSam fastholder, at der ikke sker udbetaling af sum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme i [klagerens] arbejdsmarkedspensionsordning, fordi hun på diagnosetidspunktet - februar 2011 - ikke er omfattet af forsikringen."

Af forsikringsbetingelserne for Fleksion fremgår bl.a.:

"**3.1. Forsikring ved visse kritiske sygdomme**
...
3.1.2. Hvornår udbetales forsikring ved visse kritiske sygdomme?
PenSam udbetaler forsikringssummen, hvis
...
- PenSam har modtaget dokumentation for, at betingelserne for dækning er opfyldt og har vurderet, at diagnosen opfylder kravene, og

...
- medlemmet får diagnosticeret en af følgende sygdomme i forsikringstiden og efter den 01.07.2009:

A. Slagtilfælde
...
3.1.5. Hvornår udbetales forsikring ved visse kritiske sygdomme ikke?
PenSam udbetaler ikke forsikring ved visse kritiske sygdomme, hvis
...
- bidrag til Mini (2.2.2.) eller Midi/Maxi (2.2.1.) er bortfaldet mere end 12 måneder før, diagnosen blev stillet (3.1.2)

...
- forsikringen er ophørt."

Af "Vejledning og begæring om udbetaling - Forsikring ved visse kritiske sygdomme", som udfyldes i forbindelse med anmeldelse af sygdom, fremgår bl.a.:

"Du er omfattet af Forsikring ved visse kritiske sygdomme så længe, der er dækning efter forsikringsbetingelserne.
De sygdomme, som giver ret til udbetaling af Forsikring ved visse kritiske sygdomme, er beskrevet i forsikringsbetingelserne og fremgår af denne vejledning.
...
A. Diagnosen 'Slagtilfælde (apopleksi):
Ved slagtilfælde (apopleksi) forstås en spontant opstået beskadigelse af hjernen eller hjernestemmen, som medfører objektive neurologiske udfaldssymptomer (f.eks. lammelser, taleforstyrrelser og intellektuel reduktion) af mere end 24 timers varighed, som enten skyldes

- En forsnævring eller tillukning af en pulsåre i hjernen, eller
- En blodansamling i eller udenpå hjernen, der er opstået spontant eller er en følge af en medfødt defekt i hjernens blodkar.

Der skal være blivende neurologiske udfald, og beskadigelsen af hjernen skal være påvist ved en CT/MR-scanning. Hvis en blodprop i hjernen ikke er bekræftet ved en CT/MR-

scanning, er tilfældet omfattet, hvis samtlige klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er varige neurologiske udfaldssymptomer i form af lammelser, føleforstyrrelser, taleforstyrrelser og intellektuel reduktion.

Undtaget fra dækningen er TCI.

Diagnosen skal være stillet på en neuromedicinsk eller neurokirurgisk afdeling eller af en speciallæge i neuromedicin."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af de lægelige oplysninger finder nævnet, at en dækningsberettigende diagnose først kan anses for stillet den 14/2 2012. Nævnet finder endvidere, at diagnosen opfylder kriterierne i forsikringsbetingelserne, idet der ses at være varige neurologiske udfaldssymptomer. Da klageren ifølge det oplyste på dette tidspunkt var omfattet af dækningen ved visse kritiske sygdomme i arbejdsmarkedspensionsordningen, har selskabet været uberettiget til at afvise at udbetale forsikringssummen fra denne forsikring

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PenSam Forsikring A/S, skal anerkende, at diagnosen blev stillet den 14/2 2012, og skal udbetale klageren sum ved kritisk sygdom i henhold til forsikringsbetingelserne.

Poul Sørensen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson