Ankenævnet for Forsikring

928/13

Den 20. november 2013 blev i sag nr. 84.732:

xxxx xxxx
xxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med dækning ved visse kritiske sygdomme i Danica Pension. Han klager ved sin rådgiver over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen i anledning af en anmeldt kritisk sygdom (udvidelse af en forsnævring i en eller flere kranspulsårer).

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren inden sin indtræden i forsikringen har fået diagnosticeret en kritisk sygdom efter punkt 3 "Blodprop i hjertet" eller punkt 4 "Planlagt operation eller udvidelse af forsnævrede kranspulsårer i hjertet". Ifølge forsikringsbetingelserne er der ikke ret til udbetaling, hvis den forsikrede har eller har haft en kritisk sygdom efter punkt 3 eller punkt 4 før forsikringens ikrafttrædelse.

I anmeldelse af visse kritiske sygdomme af 11/11 2010 har klageren anført, at han skal have foretaget udvidelse af forsnævrede kranspulsårer i hjertet. Han har på spørgsmålet om, hvorvidt han tidligere har haft samme lidelse, svaret bekræftende og angivet årstallet 1999.

Selskabet rekvirerede det lægelige materiale. Af hospitalsjournal af 23/6 1999 fremgår bl.a.:

"DIAGNOSER
A DI219 Infarctur myocardii acutus uden specifikation

EPIKRISE
51-årig mand indlægges akut efter henvisning fra egen læge på mistanke om infarkt, kommer til afdelingen kl. 09.40.
Ekg viser stort inferiort infarkt med reciprok iskæmi."

Selskabet har i brev af 30/11 2010 til klageren bl.a. anført:

"Jeg må desværre fortælle, at du ikke har ret til en udbetaling fra din dækning ved visse kritiske sygdomme.

Du anmelder, at du skal have foretaget en ballonudvidelse. Vi har tidligere modtaget journaloplysninger fra … Sygehus, i forbindelse med dit ønske om en forhøjet dødsfaldsdækning. Af oplysningerne fremgår det, at du har haft en blodprop i hjertet i 1999.

Vi udbetaler ikke en dækning efter punkt 3. Blodprop i hjertet eller punkt 4. Planlagt operation eller udvidelse af en forsnævret kranspulsåre i hjertet, hvis du inden oprettelsen af forsikringen har haft en af disse sygdomme. Dette fremgår af dine forsikringsbetingelser."

Der har efterfølgende været nogen mailkorrespondance mellem parterne, hvoraf det fremgår, at klageren igen i 2013 fik foretaget en ballonudvidelse.

Klagerens rådgiver har indsendt sagen til nævnet den 19/7 2013 med krav om udbetaling ved kritisk sygdom og har til støtte for kravet anført:

"Jeg har d. 06.06.2013 været på … Sygehus, hvor jeg fik foretaget en ballonudvidelse.
Jeg har derfor (gennem …[rådgiver]) søgt Danica om udbetaling for kritisk sygdom, hvilket de har afvist. Jeg har tidligere været i samme situation (oktober 2010) med samme resultat. Begrundelsen for afslaget var, at jeg i 1999 havde en blodprop i hjertet.
Forsikringen blev tegnet af … 01.03.2002 og var en kollektiv forsikring for alle medarbejdere. I den forbindelse skulle vi udfylde en helbredserklæring, hvor jeg orienterede om blodproppen. Jeg undrede mig over, at jeg kunne komme med i ordningen, så jeg talte med … fra Danica og fik den besked, at det ikke betød noget, hvis jeg ellers havde været rask de sidste 12 måneder og stadig var det (har ikke haft en sygedag fra 1999 til 2010)."

Selskabet har over for nævnet i brev af 21/8 2013 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor anført:

"[Klagerens] pensionsordning blev oprettet den 1. marts 2002. Den 1. september 2004 bliver forsikringen ændret, så der er en dækning ved visse kritiske sygdomme på forsikringen.
…
Begrundelsen for afvisningen er, at [klageren] inden indtræden i forsikringen har fået diagnosticeret en kritisk sygdom efter punkt 3. Blodprop i hjertet (akut myokardieinfarkt) eller 4. Planlagt operation eller udvidelse af forsnævrede kranspulsårer i hjertet. I henhold til forsikringsbetingelserne side 9 under afsnittet Undtagelser efter en kritisk sygdom før forsikringens start er der ikke ret til udbetaling, hvis den forsikrede har eller har haft en kritisk sygdom, før han/hun træder ind i forsikringen.

3. 84.732

Vi modtager anmeldelsen fra [klageren] (bilag …), hvor det fremgår, at [klageren] i 1999 havde en blodprop i hjertet. Vi har tidligere modtaget journaloplysninger Horsens Sygehus (Bilag …), hvor det ligeledes fremgår, at [klageren] har haft en blodprop i hjertet i 1999.

Danica Pensions lægekonsulenter gennemgår oplysningerne og har vurderet, at [klageren] har haft en blodprop i hjertet før han indtræder i ordningen, og dermed opfylder han ikke betingelserne for udbetaling.

Vi gør opmærksom på, at den pensionsrådgiver der har snakket med [klageren], har lang erfaring med at rådgive ansatte i forskellige virksomheder og vi mener, at han ikke har givet forkert rådgivning i den konkrete situation. Spørgsmål og svar i forbindelse med rådgivningen må således have været givet som overordnede og generelle, hvilket sandsynligvis har forårsaget den uheldige misforståelse, som vi kun kan beklage. Samtidig gør vi opmærksom på, at det tydeligt fremgår af [klagerens] forsikringsbetingelser, at forsikringen kun dækker en planlagt operation/udvidelse af forsnævrede kranspulsårer i hjertet (ballonudvidelse), hvis [klageren] før forsikringens tegning, ikke har haft denne lidelse eller en blodprop i hjertet.

Samtidig skal det bemærkes, at [klageren] ved indtrædelse i pensionsordningen skulle have været rask i 12 måneder, men dette har ingen betydning for, om han er berettiget til udbetaling af visse kritiske sygdomme.

Vi fastholder således, at [klageren] ikke opfylder betingelserne for at få udbetalt dækningen ved visse kritiske sygdomme."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Kritiske sygdomme, der giver ret til en udbetaling**

…

3. Blodprop i hjertet (akut myokardieinfarkt)

Forsikringen dækker et akut henfald af en del af hjertets muskelvæv, der sker på grund af for lidt blodtilførsel til den del af hjertet.

Diagnosen skal være stillet på et hospital på grundlag af, at mindst to af de følgende tre kriterier opfyldes på samme tid.

…

4. Planlagt operation eller udvidelse af en forsnævret kranspulsåre i hjertet

Forsikringen dækker, hvis den forsikrede har tilbagevendende brystsmerter på grund af iltmangel og efter en røntgenundersøgelse af hjertets pulsårer er på venteliste til - eller allerede har gennemgået - en af følgende to operationer.

- Omledning af blodstrømmen forbi en forsnævring i en eller flere kranspulsårer.
- Udvidelse af en forsnævring i en eller flere kranspulsårer.

…

Undtagelser efter en kritisk sygdom før forsikringens start

Har eller har den forsikrede haft en kritisk sygdom, før han/hun træder ind i forsikringen, udbetaler vi ikke dækning som beskrevet under det tilsvarende punkt i afsnittet 'Kritiske sygdomme, der giver ret til en udbetaling'. Dog er der følgende særlige regler for punkt 1. Kræft og skærpede vilkår for de sygdomme, der er beskrevet under punkterne 3, 4, 5 og 6.

…

Blodprop i hjertet eller planlagt operation/udvidelse af kranspulsåre i hjertet

Vi udbetaler ikke en dækning efter punkt 3 eller 4, hvis den forsikrede har haft en blodprop i hjertet eller har haft en planlagt operation eller udvidelse af en forsnævret kranspulsåre i hjertet."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker, når den forsikrede inden forsikringstidens begyndelse har fået diagnosticeret en i øvrigt dækningsberettigende diagnose, herunder blodprop i hjertet. Dette indebærer, at klageren ikke er berettiget til forsikringsdækning hverken for ballonudvidelsen i 2010 eller i 2013, da han allerede inden forsikringstidens begyndelse i 2002 blev diagnosticeret med blodprop i hjertet (AMI - akut myokardie infarkt) i 1999.

Herefter, og da nævnet på det foreliggende grundlag ikke finder det bevist, at selskabets rådgivning kan begrunde et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Kim Sparlund