Ankenævnet for Forsikring

Den 5. august 2015 blev i sag nr. 87685:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har via sit arbejde en pensionsforsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i PFA Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale summen ved kritisk sygdom i anledning af anmeldt kritisk sygdom; atrioventrikulær septumdefekt og abnormt indmundende lungevener.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at diagnoserne ikke berettiger til dækning i henhold til den tegnede forsikring.

Af hospitalsjournal af 24/3 2014 fremgår:

> "Der foreligger nu svar på MR-skanningen af hjertet. Ligesom ultralydsskanningen viser denne tilstedeværelse af et hul i skillevæggen mellem forkamrene. De højresidige kamre er forstørrede. Hvad angår fremstilling af de store kar, som fører blodet fra lungerne til hjertet, er der desværre en del støj pa billederne. Jeg har gennemset dine billeder sammen med en kollega fra Røntgenafdelingen, og vi vil gerne supplere med en CT-skanning. Indkaldelsen til denne kommer med posten. I mellemtiden vil jeg gerne bede dig om at henvende dig enten til din egen læge eller til laboratoriet for at få taget blodprøver med kontrol af væsketal, idet undersøgelsen skal foregå med kontrast.
> …
> overlæge

Af hospitalsjournalen den 14/5 2014 fremgår bl.a.:

> "KARDIOLOGISK AFDELING - BØRNE-HJERTEKONFERNECE (TILSTEDE: …… … UNDERTEGNEDE): Tilfældigt påvist sinus venosus ASD. Primært henvist. med takykardi-

fornemmelse. Det viser sig, at han på holtermonitorering har supraventrikulære ekstrasystoler. Ingen anfaldsdokumentation.
Er uden kardielle symptomer i det daglige. Har normalt. fysisk aktivitetsniveau og føler sig ikke begrænset i daglige gøremål. I øvrigt rask.
Har ekkokardiografisk en 2,2 cm stor sinus venosus ASD samt abnormt indmundende højre lungevene samt inde fra højre mellemlap i vena cava superior.
Billederne er gennemset. Patienten kan tilbydes kirurgisk ASD-lukning. Før henvisning til dette, skal patientens CT-skanning/MR-skanning af cor gennemses mhp. mulig visualisering af koronararterier. Såfremt dette ikke er muligt, skal patienten inden henvisning have udført hjerte-CT-skanning/KAG i vores regi.
…
Afventer med brev til patienten til jeg får gennemset CT-skanning/ MR-skanning af cor.
…
overlæge"

Af samme journal den 19/5 2014 fremgår:

"KARDIOLOGISK AFDELING
Patientens CT-skanning af cor er gennemgået med … Vi er enige om, at der er tegn til kalk i RCA samt bifurkaturen ved LAD/D1. Mener således ikke, at man kan udelukke betydende koronararteriosklerose. Mener ikke, at en CT-KAG vil kunne give det endelige svar. Foreslår, at patienten henvises til rp. KAG (henvisning sendt/pn)
Forud for planlagt operation for stor sinus venosus ASD.
Så snart KAG'en foreligger bedes denne overført til …røntgensystem
…
…
overlæge"

En hjerte-lunge-karkirurgisk overlæge har i erklæring af 4/8 2014 anført:

"Vedr.: [Klageren]
En ASD-operation, som [klageren] skal have foretaget, sidestilles med en aortaklapoperation."

Af anæstesiologisk tilsyn den 30/9 2014 fremgår bl.a.: "EKG med højresidig grenblok.
TTE med normal LVEF. Ikke anden beskrivelse fra …
KAG ia
LFU ikke lavet."

En professor, overlæge, dr. med. har i erklæring af 10/12 2014 anført:

"[Klageren] er født med en hjertesygdom, der består af et hul i hjertet og forkert indmunding af to af lungevenerne i højre atrium i stedet for i venstre atrium (forkammer). Den medfødte hjertesygdom ville - såfremt den ikke var blevet opereret - have betydet, at [klageren] ville have stor sandsynlighed for at leve et kortere liv på grund af nedslidning af hjertet og med stor risiko for udvikling af rytmeforstyrrelse, lungebetændelse og blodprop I hjernen.

Selve hjerteoperationen har et omfang og en karakter, der svarer til hvis han var blevet opereret for en hjerteklapsygdom eller kranspulsåreforsnævring.

Operations- og Indlæggelsesforløb samt efterfølgende rekonvalescensperiode er fuldstændig identisk med det forløb, patienter med hjerteklapsygdom og kranspulsåreforsnævringer har.

Et hul mellem de to forkamre med abnorm indmunding, af to af lungevenerne er en sjælden tilstand, som optræder hos en halv snes patienter om året i Danmark."

Selskabet har i brev af 30/10 2014 til advokaten afvist at yde forsikringsdækning, idet det bl.a. er anført:

"Deres klient har søgt udbetalingen på grund af diagnosen atrioventrikulær septumdefekt og abnorm indmundende lungevener.
Vi har nu behandlet de oplysninger, som vi har modtaget til ansøgningen. Sagen har været vurderet af vores lægekonsulent, og på baggrund af hans vurdering kan vi oplyse, at Deres klient ikke har ret til udbetaling.

Det skyldes, at den anmeldte sygdom ikke er omfattet af forsikringsbetingelserne.

Af tidligere fremsendt brev fra den 1. oktober 2014 oplyste vi, at vi alene dækker følgende hjertesygdomme:

- Akut blodprop i hjertet,
- Forsnævring af kranspulsårer i hjertet behandlet m. by-pass eller ballonudvidelse,
- Kronisk hjertesvigt,
- Indoperation af ICD-enhed,
- Hjerteklapoperationer

De har tidligere anført, at en ASD-operation kan sidestilles med en aortaklapoperation. Vi må oplyse, at selv om man rent lægeligt kan sidestille disse to operationer, ændrer det ikke på, at der ikke er stillet en dækningsberettiget diagnose. Det er et klart krav i pensionsvilkårene, at forsikringen dækker med en engangsudbetaling, hvis den forsikrede i forsikringstiden får stillet en af de diagnoser, der er nævnt i punktet 'kritisk sygdomme', og de øvrige betingelser for dækning er opfyldt.

Dette er ikke tilfældet for Deres klient, da han har fået konstateret atrioventrikulær septumdefekt og abnorm indmundende lungevener, og denne diagnose er ikke nævnt i pensionsvilkårene.

Vi har også undersøgt, om Deres klient kunne være berettiget til udbetaling på grund af forkalkning af hjertekranspulsårerne. Af oplysningerne fra … sygehus fremgår det, at den røntgenundersøgelse af hjertekranspulsårerne, som din klient fik foretaget, var helt normal.

Der er derved ikke konstateret kranspulsåreforkalkning hos Deres klient, og derfor heller ikke udført hverken by-pass operation eller ballonudvidelse (PCI).

Da der ikke er stillet en dækningsberettiget diagnose ifølge pensionsvilkårene, kan vi desværre ikke udbetale forsikringssummen."

I klage til nævnet af 11/2 2015 har advokaten i uddybende redegørelse af samme dato krævet, at selskabet bliver pålagt at udbetale summen ved kritisk sygdom og har til støtte herfor anført:

> "I henhold til det vedlagte materiale blev den ovennævnte lidelse behandlet med en åben operation, idet hullet mellem hjertets to forkamre havde en betydelig størrelse. Overlæge … har ved brev af 4. august 2014 bekræftet, at den planlagte operation kunne sidestilles med en aortaklapoperation.
>
> Af denne årsag bør min klient være berettiget til udbetaling ligesom forsikringstagere, som skal have udført en hjerteklapoperation jf. bilag … Lidelsen bør derfor diagnosticeres som en af de dækningsberettigende diagnoser, der er anført i forsikringsbetingelserne, idet lægelig sagkundskab må kunne begrunde en udbetaling af sum ved kritisk sygdom.
> PFA Pension afviste den 30. oktober 2014, at der var tale om en dækningsberettiget diagnose - ej heller under punktet om forkalkning af hjertekranspulsårerne jf. bilag …
>
> Endvidere vedlægges uddybende erklæring fra overlæge … som bilag …. Det fremgår heraf, at der er tale om behandling sidestillet med en aortaklapoperation samt at min klients sygdom er særdeles sjælden.
>
> På baggrund af det ovenstående anmodes Ankenævnet for Forsikring om stillingtagen til sagen. Jeg vedlægger kopi af min klients bemyndigelse til undertegnede. Såfremt der er spørgsmål til ovennævnte, hører jeg gerne nærmere."

Selskabet har over for nævnet i brev af 2/3 2015 fastholdt sin afgørelse, idet det fremgår:

> "**PFA Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen**
> Af pensionsvilkårene (bilag …) fremgår det, at forsikringen dækker med en engangsudbetaling, hvis den forsikrede i forsikringstiden får stillet en af de diagnoser, der er nævnt i punktet 'kritiske sygdomme', og de øvrige betingelser for dækningen er opfyldt, jf. pkt. 5.1.
> Det fremgår, at følgende hjertelidelser er omfattet af forsikringen:
>
> - Blodprop i hjertet af svær grad, jf. pkt, 5.2.1.
> - Hjertekaroperation på grund af svær kranspulsåreforkalkning, jf. pkt. 5.2.2.
> - Kronisk hjertesvigt med svære symptomer i hvile og nedsat funktionsevne, jf. pkt. 5.2.3
> - Livstruende rytmeforstyrrelser med indoperation af ICD-enhed, jf. pkt. 5.2.4.
> - Hjerteklapoperation på grund af hjerteklapfejl, jf. pkt. 5.2.5
>
> Ved vurdering af, om forsikrede er berettiget til udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom, lægger PFA Pension som ubestridt til grund, at forsikrede er opereret for et hul i væggen mellem hjertets to forkamre og desuden lider af indmundede lungevener.
>
> Det er PFA Pensions opfattelse, at dækning ved kritisk sygdom er et forsikringsprodukt, der yder dækning med udbetaling af en sum, når der stilles en dækningsberettigende diagnose. Det er PFA Pensions opfattelse, at pensionsvilkårene indeholder en udtømmende liste over de diagnoser og behandlinger, der er omfattet af forsikringen, og som giver anledning til udbetaling af forsikringssummen.

Det bemærkes, at det er sædvanlig praksis i de selskaber, der tilbyder dækning ved kritisk sygdom, at afgrænse dækningen til visse foruddefinerede diagnoser, hvilket også er tilfældet her.

PFA Pension kan oplyse, at de lægelige oplysninger har været forelagt PFA Pensions interne lægekonsulent, der fastslår, at der ikke er stillet en dækningsberettigende diagnose. På denne baggrund er det PFA Pensions opfattelse, at forsikrede ikke har fået stillet en af de diagnoser, der i henhold til pensionsvilkårene er dækningsberettigende. Det bemærkes tillige, at dette forhold er ubestridt.

Det er PFA Pensions opfattelse, at det forhold, at en diagnose/behandling kan sidestilles med en af de dækningsberettigende diagnoser/behandlinger ikke kan føre til andet resultat.

Det bemærkes ligeledes, at det forhold, at en diagnose/lidelse er livstruende heller ikke i selv er tilstrækkeligt til at sygdommen er dækket af forsikringen.

PFA Pension skal henvise til ankenævnets praksis på området, blandt andet AFK 86.088, AFK 78.140 og AFK 77.370.

Konklusion
Det fastholdes, at pensionsvilkårene indeholder en udtømmende liste over dækningsberettigende diagnoser, og forsikrede ubestridt ikke har fået stillet en dækningsberettigende diagnose, hvorfor selskabet med rette har afvist at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**5.1. Dækning**
Forsikringen dækker med en engangsudbetaling, hvis den forsikrede i forsikringstiden får stillet en af de diagnoser, der er nævnt i punktet 'Kritiske sygdomme', og de øvrige betingelser for dækningen er opfyldt.

5.2. Kritiske sygdomme
De følgende diagnoser anses for kritiske sygdomme, som kan give ret til udbetaling:

1. Blodprop i hjertet af svær grad (akut myokardieinfarkt (AMI))
2. Hjertekaroperation på grund af svær kranspulsåreforkalkning (by-pass/PCI)
3. Kronisk hjertesvigt med svære symptomer i hvile og nedsat funktionsevne
4. Livstruende rytmeforstyrrelser med indoperation af ICD-enhed (hjertestøder)
5. Hjerteklapoperation på grund af hjerteklapfejl"

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren er blevet diagnosticeret med hjertelidelsen atrioventrikulær septumdefekt og abnormt indmundede lungevener.

Klagerens advokat har til støtte for, at selskabet skal yde dækning henvist til, at operations- og indlæggelsesforløbet ved klagerens sygdom er identisk med det forløb, patienter med hjerteklapsygdom og kranspulsåreforsnævringer har.

Det fremgår af de gengivne forsikringsbetingelser, at forsikringen alene dækker de diagnoser, der er anført i forsikringsbetingelserne.

Efter en gennemgang af sagen må nævnet lægge til grund, at klageren har fået stillet en diagnose, der ikke er omfattet af forsikringsbetingelserne. Nævnet kan allerede af derfor ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand