Ankenævnet for Forsikring

Den 21. februar 2018 blev i sag nr. 89386:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PenSam Liv forsikringsaktieselskab
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved visse kritiske sygdomme i PenSam Liv forsikringsaktieselskab. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen i anledning af en anmeldt kritisk sygdom – takotsubo kardiomyopati.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ikke har fået stillet en dækningsberettigende diagnose.

I klageskema af 2/5 2016 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren blandt andet anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> Har været indlagt og er i behandling for formodet mistanke om kardiomyopati takotsubo, kunne være en anden kardiomyopati, da jeg ikke har været til yderligere udredning på … hospitalet, skal i næste måned.
> Ved ikke hvad der står i de første papirer der er sendt til Pensam, da de er sendt direkte fra sygehuset til Pensam.
> … [tekst fra bilag]
> Takotsubo kardiomyopati er der ca. 30 danskere der får om året, ud af de 30 er der 3 der dør af denne sygdom.
>
> Den påvirker meget både fysisk, psykisk og socialt.
>
> Fysisk kan man ikke udføre ret mange daglige ting da hjertet kun fungerer på halv kraft eller derunder.

Mit fungerer under halv kraft og har gjort det siden den 1. februar 2016, det begrænser mig meget i dagligdagen, jeg kan ikke bestride et job på nuværende tidspunkt og ved ikke hvornår jeg kan igen, det er der ingen der ved noget om.

Psykisk har jeg det meget dårligt og er deprimeret over situationen, og uvisheden over hvad der kommer til at ske og om jeg kommer i job igen.

Har udgifter til medicin som jeg minimum skal have et år, og udgifter til transport til sygehus kontrol.
Bliver også hæmmet af bivirkninger fra medicinen. Blandt andet svimmelhed og træthed, og kostændring på grund af medicin.

Udgifter til hjælp og støtte i hjemmet, da jeg ikke kan lave ret meget uden jeg bliver meget træt, og skal hvile.

Socialt kan jeg ikke deltage i noget der varer ret længe da jeg ikke kan holde til det hverken fysisk eller psykisk.
Det er en sygdom som er meget invaliderende for hele familien, og hæmmende i alle forhold.

Hvis og når denne sygdom måske går over eller bliver stabil, kan den være tilbagevendende efter få år.

2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? …
Udbetaling for kritisk sygdom."

Selskabet har i brev af 20/5 2016 til nævnet blandt andet redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Klagen**
Klager over afslag på udbetaling af sum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme.

Vores konklusion
Klager har på det foreliggende ikke fået stillet en diagnose, som opfylder betingelserne for ret til udbetaling af sum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme.
…
Sagsfremstilling
Klager omfattes af arbejdsmarkedspensionsordning i PenSam, Pensionsordningen for social- og sundhedsgrupper, Tradition.

Vi vedlægger Betingelser for Forsikring ved visse kritiske sygdomme for medlemmer optaget før 01.07.1999 for Pensionsordningen for social- og sundhedsgrupper.

Vi modtog den 01.03.2016 den i kopi vedlagte begæring om udbetaling af sum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme. Vi har endvidere modtaget udskrivningsbrev fra … Sygehus 06.02.2016, som ligeledes vedlægges i kopi.

Det fremgår heraf, at klager den 05.02.2016 har fået stillet diagnosen Takotsubo Kardiomyopati.

Af forsikringsbetingelserne fremgår det under diagnosen Kardiomyopati, at forsikringen kun dækker dilateret, hypertrofisk eller restriktiv kardiomyopati.

Takotsubo Kardiomyopati berettiger således ikke til udbetaling, og vi skrev derfor den 15.03.2016 til klager, at hun ikke er berettiget til at få udbetalt summen, fordi forsikringen ikke dækker diagnosen Takotsubo Kardiomyopati."

Klageren har i e-mail af 27/8 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

"… min sygdom er anerkendt som en arbejdsskade med en mengrad på 20%, så hører det jo også ind under kritisk sygdom."

Selskabet har i brev af 5/9 2017 til nævnet blandt andet anført:

"Det er nu fastslået, at klagers diagnose er Takotsubo Kardiomyopati, hvilket bl.a. også fremgår af udtalelsen 22.06.2017 fra speciallæge i intern medicin og kardiologi ...

Som vi har redegjort for i vores brev til nævnet 20.05.2016 fremgår det udtrykkeligt af forsikringens betingelser om diagnosen Kardiomyopati, at forsikringen kun dækker dilateret, hypertrofisk eller restriktiv kardiomyopati.

Klager har fået stillet diagnosen Takotsubo Kardiomyopati, og den diagnose er ikke blandt de dækningsberettigede diagnoser. Forsikring ved visse kritiske sygdomme er karakteriseret ved, at kun nøjagtig de diagnoser, som præcist opfylder de kriterier, som er opstillet i forsikringens betingelser, og som stilles i forsikringstiden, vil kunne give ret til udbetaling fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme.

Klager mener, at hendes sygdom hører ind under Forsikring ved visse kritiske sygdomme, fordi den er anerkendt som en arbejdsskade med en méngrad på 20%. Det er ikke korrekt, men hvis klager senere skulle få stillet en anden diagnose i forsikringstiden, vil vi naturligvis foretage en vurdering på baggrund af de nye oplysninger, som så eventuelt måtte være fremkommet.

Vi bemærker desuden, at klager fortsat er i ansættelse og omfattet af arbejdsgivers indbetaling til pensionsordningen i PenSam. Sagen for nævnet vedrører kun den konkrete diagnose Takotsubo Kardiomyopati og kun i forhold til Forsikring ved visse kritiske sygdomme i pensionsordningen og altså ikke klagers dækning i pensionsordningen i øvrigt.

Vi anbefaler klager at rette henvendelse til en kunderådgiver i PenSam, hvis hun har brug for rådgivning om sin dækning i øvrigt i pensionsordningen, ligesom hun har mulighed for at drøfte sin situation med en af PenSams socialrådgivere, hvis hun får svært ved at fortsætte i sit arbejde.

I forhold til Forsikring ved visse kritiske sygdomme og i forhold til diagnosen Takotsubo Kardiomyopati må vi dog med den foreliggende dokumentation fastholde afslag."

Til dette har klageren fremsendt e-mail af 14/10 2017, hvor det blandt andet er anført:

"… min sygdom er ikke den oprindelige da jeg har en varig skade som ikke har noget med den oprindelige sygdom at gøre,

> den har måske ikke et navn I kender til men så må I jo spørge nogen der ved noget om det,
> lægen som undersøgte mig i … [hospital] kan ikke forstå I ikke har udbetalt for længe siden alle andre som har denne lidelse har fået beløbet,
> og ja det er få der får følgevirkninger ellers er de som regel døde af det."

Af journaloplysninger af 4/2 2016 fra hospitalets kardiologiske afsnit fremgår det blandt andet:

> "EPIKRISE:
> …-årig [i 50'erne] kvinde indlagt på mistanke om STEMI.
> EF viste 25 %, mens kranspulsåre uden forsnævring, men betragter situationen som takotsubo kardiomyopati.
> Patienten opstartes i AK-behandling, udskrives. Henvises til yderligere behandling i Hjertesvigtklinikken."

Det fremgår blandt andet af begæring om udbetaling underskrevet af læge fra hjertemedicinsk afsnit på hospitalet:

> "Attest fra læge …
> Kopi af relevant journalmateriale/epikrise m.v. skal vedlægges som dokumentation
>
> Undertegnede læge erklærer herved, at:
> …[klageren]
>
> Har fået stillet den anførte diagnose som beskrevet i denne vejledning.
>
> På latin: Incompensatio cardis . Takotsubo kardiomyopati
>
> På dansk: Hjertesvigt på basis af Takotsubo kardiomyopati.
>
> Hvilken dato blev diagnosen stillet første gang? 5.2.16
>
> Er denne eller lignende sygdomme blevet konstateret hos patienten tidligere? Nej
> …"

Af erklæring af 22/6 2017 fra en speciallæge i intern medicin og kardiologi fremgår det blandt andet:

> "2016 Har en voldsom traumatisk oplevelse den 01.02.2016 kl. 8.30 på sit arbejde. ...
>
> Bliver efterflg. utilpas, med svingende blodtryk og brystsmerter. Indl 02.02 2016 … sygehus på mistanke om blodprop i hjertet. Hjertekardiogram, blodprøver og brystsmerte foreneligt med NSTEMI. (blodprp i hjertet). Ekko med dilateret hjerte og EF 30%.
>
> Pga vedvarende brystsmerter og stor hjertepåvirkning overflyttes patienten til …hospitalet mhp akut hjerteundersøgelse.

Koronaratreriografi på …hospitalet viser normale koronarkar, ekko og ventrikulografi viser dilateret venstre hjertekammer foreneligt med Takotsubo cardiomyopati (stress hjerte).

Tilbageflyttes til … sygehus; følges ambulant til medicinjustering. Opnår en bedret hjertefunktion på 45% med medicinsk behandling.

Afsluttende hjerteundersøgelse viser hjertefunktion på 45% (mod tidl. 30%). Har udviklet forhøjet blodtryk i forbindelse med sygdommen.

Genoptager sit arbejde efter 14 dages sygemelding. Siden været fuldtids arbejdende, på trods af udtalt træthed og symptomer på hjerteinsufficiens. - tilstanden er bedret en smule gennem det sidste år.

Kan fortsat ikke klare det samme fysisk som før hjerteanfaldet. Funktionsniveauet er på ca. 80 % af tidligere.

Har været fulgt i Takutsubo-projekt på …hospitalet, hvor diverse undersøgelser bekræfter Diagnosen Takutsubo cardiomyopati (stress hjerte, Broken heart)."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det blandt andet:

"**§ 11. Dækningsberettigede diagnoser**
…
N. Kardiomyopati
Følgende diagnoser er dækkede:
1. Dilateret kardiomyopati.
2. Hypertrofisk kardiomyopati.
3. Restriktiv kardiomyopati.

Undtaget for dækning er kardiomyopati forårsaget af iskæmisk hjertesygdom, hypertension (forhøjet blodtryk) og hjerteklapsygdom.

Diagnosen skal være stillet på en hjertemedicinsk afdeling."

Nævnet udtaler:

Klageren har ved "Begæring om udbetaling" den 29/2 2016 søgt om udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme på baggrund af diagnosen takotsubo kardiomyopati. Klageren har anført, at sygdommen er meget invaliderende og hæmmende for hende og hele familien. Hun har endvidere anført, at sygdommen er blevet anerkendt som en arbejdsskade med en méngrad på 20 %, hvorfor hun kræver udbetaling for kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ikke har fået stillet en dækningsberettigende diagnose. Selskabet har anført, at det fremgår af

forsikringens betingelser om diagnosen "Kardiomyopati", at forsikringen kun dækker dilateret, hypertrofisk eller restriktiv kardiomyopati.

Nævnet bemærker, at forsikringsbetingelserne indeholder en udtømmende opregning af, hvilke diagnoser der giver ret til udbetaling af forsikringssummen. Afgørende for, om en sygdom kan betegnes som ”kritisk sygdom” i henhold til forsikringsbetingelserne, er derfor ikke sygdommens alvor eller gener, men om den hører ind under de særlige sygdomme/diagnoser, der er opregnet i forsikringsbetingelserne.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har fået stillet en dækningsberettigende diagnose i henhold til forsikringsbetingelsernes § 11, litra N om "Kardiomyopati". Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af samtlige lægelige journaloplysninger i sagen, at klageren har fået stillet diagnosen "takotsubo kardiomyopati". Efter forsikringsbetingelsernes § 11, litra N, er det et krav, at der ved diagnosen "Kardiomyopati" skal være tale om "Dilateret kardiomyopati", "Hypertrofisk kardiomyopati" eller "Restriktiv kardiomyopati", før der kan opnås udbetaling af sum ved kritisk sygdom.

Det forhold – at klageren har fået anerkendt en arbejdsskade – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand