Ankenævnet for Forsikring

Den 28. september 2016 blev i sag nr. 89424:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har været omfattet af en gruppelivsforsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en anmeldt kritisk sygdom.

Klageren anmodede den 18/12 2015 selskabet om udbetaling af sum ved kritisk sygdom. Af den fremsendte lægeattest, som selskabet modtog den 28/12 2015 fremgår bl.a., at klageren i 2011 fik stillet diagnosen aortaklap stenose på grund af bicuspid aortaklap (defekt hjerteklap), at han var undersøgt på hjertemedicinsk afdeling, og at han havde en aftale den 5/1 2016 på hjertemedicinsk afdeling.

Selskabet har i sit afslag henvist til, at betingelserne for at udbetale forsikringssummen ikke var opfyldt inden for forsikringstiden.

Af klageskema af 14/5 2016 har klageren bl.a. anført:

> "Efter operation af hjerteklap og kranspulsåre den 29. januar 2016 har jeg fået afslag fra Topdanmark om udbetaling af sum ved kritisk sygdom.
> Som det fremgår af vedlagte dokumenter mener Topdanmark er det er tidspunktet hvor jeg kommer på venteliste i december 2016 [2015] der gælder og ikke tidspunktet hvor min hjertesygdom første gang diagnosticeres i november 2010 og flere gange omtales ved årlige undersøgelser indtil operationen den 29. januar 2016.
> Da min forsikring udløber på grund af alder den 1. oktober 2015 afviser Topdanmark dækning. Se vedhæftede dokumenter.

2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Have udbetalt dækning for kritisk sygdom".

Hertil har selskabet i brev af 10/6 2016 bl.a. gjort gældende:

"**Tvist:**
Klager er utilfreds med, at Topdanmark Livsforsikring har afvist dækning fra klagers forsikring ved visse kritiske sygdomme.

Forsikringens virkemåde:
Klager tegnede pr. 31. oktober 1991 Topdanmarks Kundegruppeliv, hvor dækning ved visse kritiske sygdomme blev tilføjet fra 1. oktober 1998. Forsikringen udløb den 1. oktober 2015.

Forsikringen udbetales, hvis klager i forsikringstiden får diagnosticeret en kritisk sygdom, som er nævnt i forsikringsbetingelserne. Endvidere skal diagnosen opfylde de i forsikringsbetingelserne angivne krav.

Forsikringsbetingelserne:
For Kundegruppelivsforsikringen med dækning ved visse kritiske sygdomme gælder forsikringsbetingelser 6534-6 Oktober 2011.

Forsikringsbetingelserne vedlægges som **bilag A**.

Det fremgår af § 3 i forsikringsbetingelserne at:
…
Sagsfremstilling:
…
Klager kontaktede Topdanmark telefonisk den 18. december 2015, da han ville søge om dækning fra Forsikring ved kritiske sygdomme. Det aftales, at han selv printer en lægeattest til brug for vurdering af, om klager var berettiget til udbetaling. Lægeattesten modtages den 28. december 2015. Lægeattesten vedlægges som **bilag C**. Desuden modtog vi journaludskrift fra klagers læge. Journaludskrift vedlægges som **bilag D.**

Det fremgår af lægeattesten og journaludskrift, at klager har fået stillet diagnosen Aortaklap stenose på grund af bicuspid aortaklap (defekt hjerteklap) . Det fremgår af lægeattesten, at klager er undersøgt på hjertemedicinsk afdeling i … og at han har en aftale den 5. januar 2016 på hjertemedicinsk afdeling på … Sygehus.

Der indhentes supplerende oplysninger fra … Sygehus og disse modtages den 26. januar 2016. Oplysningerne er vedlagt som **bilag E**.

Det samlede materiale blev fremlagt for Topdanmarks lægekonsulent. På baggrund af dennes vurdering sendes der svar til klager med brev af 24. februar 2016, hvori der svares, at der ikke kan ske udbetaling af sum for visse kritiske sygdomme. Årsagen er, at dækningen er udløbet den 1. oktober 2015 sammenholdt med, at det er et krav for dækning, at klager skulle være optaget på venteliste til operation i forsikringstiden. Det sker imidlertid først i december 2015 efter forsikringens udløb. Forsikringsbetingelserne sendes med ud til klager. Brevet vedlægges i **bilag F**.

Klager henvender sig med brev af 7. marts 2016, hvori han gør rede for, hvorfor han mener, at der skal findes et kompromis i sagen, således at han alligevel kan være berettiget til sum ved visse kritiske sygdomme. Brevet vedlægges som **bilag G**. Klager vedlægger i den forbindelse journaloplysninger fra Hjertecenter ... Oplysningerne vedlægges som **bilag H**.

Topdanmark meddeler klager ved brev af 18. marts 2016, at Topdanmark fastholder, at betingelserne for udbetaling ikke er opfyldt. I brevet anfører Topdanmark:

> *Vi har gennemset de oplysninger, du har medsendt, og vores lægekonsulent oplyser, at der ikke i 2010 eller i 2014 er fundet grundlag for at gøre yderligere ved din tilstand. Det er først i december 2015, at lægerne finder behov for, at din hjerteklap bliver udskiftet, og det er først på dette tidspunkt, at du bliver opskrevet på venteliste.*
>
> *I henhold til betingelserne, så er det en betingelse for udbetaling, at du er accepteret på venteliste, før der kan ske udbetaling fra forsikringen.*
>
> *Din forsikring udløber den 1. oktober 2015, og på baggrund af ovenstående fastholder vi, at diagnosen ikke er stillet i forsikringstiden.*

Brevet til klager vedlægges som **bilag I**.

Konklusion:
Klager har fået afslag fra sin Forsikring ved visse kritiske sygdomme, da klager ikke i forsikringstiden har fået stillet en diagnose, der er berettiget til dækning i henhold til forsikringsbetingelserne.

Topdanmark fastholder herefter vores afgørelse og dermed vores afslag på dækning fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme".

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen.

Af klagerens patientjournal fremgår bl.a.:

"EPIKRISE:
Kopi af journalnotat
28.12.2010 Hjertemedicinsk Ambulatorium
*..-årig mand, som er startet undersøgelsesforløb pga. mislyd hørt ved helbredsundersøgelse. Pt. har ingen kardiopulmonale problemer. Møder nu fastende mhp. afklaring af antal aortakuspe. Man undlader TEE.
Ved TTE ses en tricuspid aortaklap med normalt bevægende højre kusp, betydelig sklerosering af venstre akoronare kusp. Der er kun en let stenosering med åbningsareal på 1,5-1,7 cm2.
Vurdering og plan
Let aortastenose uden hæmodynamisk betydning. Der er ikke grundlag for endocarditisprofylakse. Jeg ser ingen hindring for, at pt. kan fortsætte sit arbejde i ...
Igen til kontrol- ekkokardiografi om 1 år*
…

10 12 2012

…
Journalnotat
…- årig mand, kendt med aortastenose, kommer til ambulant kontrol. Fik det konstateret for 2 år siden, bliver set på … Hjertecenter på grund af ventetidsgarantien, hvor der blev påvist en svært forkalket aortaklap med en peak gradient på 44 mmHg og et areal på 1,22. Der blev rejst mistanke om bikuspid aortaklap, hvorfor pt. blev henvist til en TEE. Der blev foretaget transtorakal ekkokardiografi, hvor der blev påvist en trikuspid klap. På de tidligere ekko'er er der ikke beskrevet aortainsufficiens.

Siden sidst:
Ingen symptomer, er velbefindende, har højt funktionsniveau. Arbejder på ...

Medicin: Nihil.

Objektivt
AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: Blodtryk 155/80 Puls 68
St. c.: Regelmæssig hjerteaktion, systolisk mislyd over aortastedet og langs sternalrande. Der anes lille diastolisk mislyd.
St. p.: Vesikulær respiration overalt, ingen hørbare bilyde.

Konklusion
Ekkokardiografi, se særskilt beskrivelse: Moderat aortastenose med klapareal på 1,3 cm2, peak gradient på 49 mmHg. Der ses en let til moderat aortainsufficiens, der ikke er beskrevet tidligere. Pressure halftime på 500-600 ms. Insufficiensen er ekscentrisk svarende til højre koronarkusp. Ingen dilatation af aorta ascendens. Asymptomatisk pt. med moderat aortastenose. Nyopdaget aortainsufficiens, der er på baggrund af degeneration af klappen. Der er dog suboptimale akustiske forhold.

Plan
Pt. indkaldes til en TEE med henblik på nærmere afklaring.
…

25 11 2014

…
EPIKRISE:
Aktuelt:
Kommer i henhold til notat af 3.10. og 9.10. mhp. KAG.
I korthed ved en …-arb.rutinekontrol med arbejdsekg har fået konstateret signifikante ST-depressioner. Er absolut uden symptomer overhovedet, plejer ikke at få noget medicin, og han har et højt dagligt funktionsniveau inkl. motion flere gange ugentligt, hvor han cykler 30 km i pænt tempo.
Fundet en svært forkalket bikuspid a-klap, et flowareal på 1,1, normal pumpefunktion uden hypertension, upåfaldende ekko i øvrigt, ved hjerte-CT konstateret normalt dimensioneret aorta, forhøjet calciumscore med åreforkalkning specielt sv.t. LAD.

Plan:
Til ekstern iskæmihjertekonf, og oplægget er medicinsk behandling og kontrolekko om 1 år fra nu, før ved behov.
…

02 12 2014
…
EPIKRISE:
Konference
Konferencenavn: Hjertekonference i …
Deltagere: … og ut.
Beskrivelse: Der er fremsendt KAG og kliniske oplysninger på pt..
…-årig mand, som i forbindelse med rutineundersøgelse får foretaget et arb.ekg, som viser ST-depressioner. Får efterfølgende foretaget KAG, som viser LAD. Pt. har endvidere fået påvist en aortaklapstenose med et klapareal på 1,1 cm2.
Da pt. er symptomfri og kun har grænsesignifikante forandringer på LAD og på hjerteklappen, da finder vi ikke indikation for yderligere aktuelt.
Vi vil anmode henvisende sygehus (…) om at følge pt. med jævnlige kontroller og ekkokardiografi.
Såfremt pt. skulle udvikle symptomer, da vil der være indikation for fornyet udredning.
…
20 11 2015
…
EPIKRISE:
Aktuelt:
Møder til klinisk samt ekkokardiografisk kontrol grundet aortaklapstenose.
Sidst scannet i november -14, hvor man har vurderet, at klappen er bikuspid (sammenvoksning af højre og venstre kuspe), desuden moderat stenotisk med åbningsarel af klappen til 1,1 cm2. Venstre ventrikel fundet velfungerende.
Ved KAG stenose på LAD, som man har vurderet er usignifikant.

Siden sidst
Pt. oplyser, at han har det godt i dagtiden, men i forbindelse med øget aktivitet, f.eks. når han cykler, kan han mærke tendens til dyspnø, desuden engang imellem trykkende fornemmelse i brystet, særlig ved start af aktivitet. Rimelig god effekt af Nitro, som blev ordineret via e.l. (pt. kan godt mærke, at smerterne er betydeligt hurtigt aftagende efter Nitrobrug).
Af arbejdsmæssige årsager har man udført arbejdstest, som er konklusiv, og som er vurderet normal. Desuden foreligger også svar fra LFU, som har vist normal lungekapacitet - begge undersøgelser er indscannet i 'arkiv'.

Konklusion:
Ved ekko finder man forværring af klapstatus, således er klappen svært forkalket med åbningsareal vurderet mellem 0,8-0,9 cm2, min. gradient over klappen 60 mmHg med maks. gradient på 91 mmHg. Venstre ventrikel med fin systolisk funktion.

Plan:
Det vurderes, at pt. formentlig har symptomatisk svær aortastenose, og det vælges at drøfte sagen på førstkommende klapkonference (cont. som henv.) mhp. klapsubstitution. Som første trin afståes fra ny KAG, da undersøgelsen blev udført 25.11.2014, som anført er nylig LFU indscannet i 'arkiv', LFU viser normal lungekapacitet.
…
26 11 2015
…
EPIKRISE:
Konference
Konferencenavn: Intern Hjerteklapkonference

Deltagere: …
Beskrivelse: Patientens ekkobilleder er gennemset på vores Interne Klapkonference. Der er enighed i, at patienten skal gå videre med diagnostik med henblik på aortaklapsubstitution og der er behov for ny KAG, for bedre at kunne vurdere kranspulsårestatus.
Henvisning til KAG-undersøgelse laves.
…
10 12 2015
…
Aktionsdiagnose:
A DI350 Aortastenose

Andre diagnoser og behandlinger:
DI209 Angina pectoris UNS
AZAC3 regionsfunktion
EPIKRISE:
Konference
Konferencenavn: Intern Hjerteklapkonference
Deltagere: …
Beskrivelse: Bliver diskuteret på Ekstern Klapkonference på mandag.
Vores oplæg er at patienten på det foreliggende grundlag bør tilbydes A-klapsubstition.

I lægenotat af 5/1 2016 er det bl.a. noteret:

"Vurdering.
Fundet indikation for klapsubstitution. Afgørelse af biologisk eller mekanisk aortaklap efter samtale med pt. Samtidig CABG med LIMA til LAD.
Indkaldes mhp. herpå med normal ventetid".

Af klinik for hjertesygdommes brev af 7/1 2016 til klageren fremgår bl.a.:

"Vi har nu gennemset skanningsundersøgelserne af dit hjerte og kranspulsåreundersøgelsen sammen med hjertekirurgerne. Vi er enedes om at tilbyde dig en bypass-operation og samtidig udskiftning af hjerteklappen.

Du vil modtage indkaldelse hertil".

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3 Dækning**

Død:
Stk. 1. Forsikringen dækker ved dødsfald i forsikringstiden.

Visse kritiske sygdomme
Stk. 2. I dækningsskemaet nedenfor har vi beskrevet, hvilke diagnoser Forsikring ved visse kritiske sygdomme dækker. Ved en diagnose forstås de sygdomme eller tilstande der er beskrevet i afsnit A-Z i dækningsskemaet nedenfor. Diagnoser, der ikke er beskrevet i dækningsskemaet eller ikke opfylder kravene, berettiger ikke til udbetaling.

Stk. 3. En kritisk sygdom skal været beskrevet i dækningsskemaet samt være diagnosticeret i forsikringstiden, før den er omfattet af forsikringsdækningen. Diagnosen skal

dog stilles tidligst 3 måneder efter ikrafttrædelsesdatoen, medmindre andet fremgår af forsikringsmeddelelsen eller dækningsoversigten. Det er diagnose-tidspunktet, der er afgørende, og ikke det tidspunkt, forsikrede får kendskab til diagnosen.

…

	Sygdom	Hvad dækker vi	Hvilke krav er der til diagnosen?	Hvad dækker vi ikke?	Andre begrænsninger i dækningen
G	Operationskrævende hjerteklap-fejl	En planlagt eller gennemført hjertekirurgisk behandling for hjerteklapfejl (forsnævring eller utæthed) med indsættelse af mekanisk eller biologisk hjerteklapprotese samt gennemført homograft eller reparation af klappen med plastik.			Ved planlagt operation skal forsikrede være accepteret på venteliste for denne diagnose.

…

5. Anmeldelse af visse kritiske sygdomme

Stk. 1. Forsikrede skal snarest muligt efter at have fået diagnosticeret en af de i punkt 3 nævnte visse kritiske sygdomme indsende en skriftlig anmeldelse til Topdanmark.

…

Stk. 4. Er forsikringsaftalen ophørt som følge af opsigelse eller af andre grunde, skal skriftlig anmodning om udbetaling pga. diagnose stillet inden ophør være fremsat overfor Topdanmark inden 6 måneder efter forsikringsaftalen eller forsikringsdækningen er ophørt. Ved udløbet af denne tidsfrist bortfalder retten til udbetaling af forsikringssummen for visse kritiske sygdomme, der ikke er anmeldt skriftligt".

Nævnet udtaler:

Klagerens forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme ophørte pr. 1/10 2015.

Klageren anmodede den 18/12 2015 selskabet om udbetaling af sum ved kritisk sygdom. Det fremgår af sagen, at klageren i 2011 fik stillet diagnosen aortaklap stenose på grund af bicuspid aortaklap (defekt hjerteklap), at han var undersøgt på hjertemedicinsk afdeling, og at han havde en aftale den 5/1 2016 på hjertemedicinsk afdeling.

Af epikrise af 10/12 2015 fremgår, at det ved en hjerteklapkonference er blevet besluttet, at tilbyde klageren A-klapsubstitution.

Selskabet har i sit afslag henvist til, at betingelserne for at udbetale forsikringssummen ikke var opfyldt inden for forsikringstiden.

Af forsikringsbetingelserne punkt 3, stk. 2 fremgår det, at forsikringen dækker de diagnoser, som er beskrevet i dækningsskemaet. Ved en diagnose forstås ifølge bestemmelsen de sygdomme eller tilstande, der er beskrevet i afsnit A-Z i dækningsskemaet. Diagnoser, der ikke er beskrevet i dækningsskemaet eller ikke opfylder kravene, berettiger ikke til udbetaling. Det følger samtidig af forsikringsbetingelserne punkt 3, stk. 3, at det er en forudsætning for udbetaling ved kritisk sygdom, at den kritiske sygdom er beskrevet i dækningsskemaet samt at den er diagnosticeret i forsikringstiden.

Det følger af punkt G i dækningsskemaet, at forsikringen dækker "planlagt eller gennemført hjertekirurgisk behandling for hjerteklapfejl (forsnævring eller utæthed) med indsættelse af mekanisk eller biologisk hjerteklapprotese samt gennemført homograft eller reparation af klappen med plastik. Ved planlagt operation skal forsikrede være accepteret på venteliste for denne diagnose".

Efter en gennemgang af sagen og med henvisning til de omtalte forsikringsbetingelser kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren ikke i forsikringstiden har fået stillet en dækningsberettigende diagnose.

Det, som klageren i øvrigt har oplyst, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings