

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. januar 2022 blev i sag nr. 97115:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 20/7 2021 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Havde en forsikring mod Kritisk Sygdom, fik i 2018 en blødning i hjernen, de afviser på trods af udførlige beskrivelser fra læger, neuropsykologer osv. Anmeldte samme skade til [andet selskab], hvor jeg fik udbetalt penge.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de udbetaler pengene."

Selskabet har den 28/9 2021 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Klager har oprettet en ordning med dækning ved visse kritiske sygdomme pr. 18. august 1999.

Forsikringen yder dækning med en engangsudbetaling, hvis der stilles en dækningsberettigende diagnose i forsikringstiden og øvrige betingelser for udbetaling er opfyldt.

For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser for dækning ved visse kritiske sygdomme pr. 1. januar 2016. Forsikringsbetingelserne vedlægges som bilag A.

Hvori består uenigheden?

Klager mener, at selskabet uberettiget har givet afslag på udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme på grund af blødning i hjernen. Klager har oplyst, at samme skade er anmeldt til [andet selskab], hvor hun fik udbetalt forsikringssummen.

Det er selskabets opfattelse, at kriterierne for udbetaling af forsikringssummen ikke er opfyldt, og at selskabet med rette har afvist at udbetale forsikringssummen.

Sagsfremstilling

Den 23. november 2020 ansøgte klager om udbetaling af forsikringssum på grund af blødning i hjernen. Anmeldelsen er fremlagt af klager. Klager oplyste, at hun havde fået symptomer i februar 2018, og at diagnosen blev stillet 16. maj 2018.

Journaloplysninger

Det fremgår af journaloplysningerne, at klager var kendt med migræne, at hun havde haft stress-symptomer siden 2017 og var i behandling for depression (bilag B, side 3 og 7-8).

I februar 2018 havde klager en periode på ca. to uger med daglige hovedpine, som var anderledes end hendes normale migræne. Klager havde også haft meget korte episoder (sekunder) med føleforstyrrelser i venstre armhule, arm og venstre hånds 3. – 5. finger, som samtidig havde været slap (bilag B, side 1 og 3).

Den 19. april 2018 blev klager henvist til en CT-skanning af hjernen (bilag B, side 1), som blev foretaget 16. maj 2018. Skanningen viste et hygrom i højre side af hjernen, der kunne være følger efter et subduralt hæmatom. Der var ikke tegn på frisk blødninger eller friske infarkter (bilag B, side 2).

En CT-skanning af hjernen 25. maj 2018 viste, at hygromet var aftagende (bilag B, side 3).

Ved undersøgelse 31. maj 2018 kunne klager ikke huske et traume. Klager havde været velbefindende uden særlig hovedpine de seneste uger og havde ikke haft andre episoder med fokale ud-fald. En objektiv undersøgelse viste normale forhold, og at klager var neurologisk intakt. Klager blev diagnosticeret med et kronisk traumatisk subduralt hæmatom (bilag B, side 3-4).

Klager blev henvist til en kontrolskanning af hjernen med diagnosen kronisk traumatisk subduralt hæmatom. CT-skanningen 29. oktober 2018 viste, at hygromet/hæmatomet var fuldstændigt resorberet, og at der ikke var tegn på blødninger eller infarkter (bilag B, side 5-6).

Klager var til neuropsykologisk undersøgelse 11. december 2020 (bilag B, side 7-12). Det fremgår blandt andet, at klager blev meget træt, fik ondt i maven og blev inaktiv, når hun blev overbelastet. Klager beskrev påvirket hukommelse, en form for mental udmattelse og stresslignende symptomer. Klager anvendte antidepressiv medicin. Undersøgelsen viste lette visuospatiale vanskeligheder. Det blev vurderet, at klager havde lette depressive symptomer og en meget lav stresstærskel.

Sagsbehandling

Den 23. november 2020 modtog selskabet anmeldelsen ved visse kritiske sygdomme fra klager (anmeldelsen er fremlagt af klager).

Selskabet indhentede derefter journaloplysninger, som blev modtaget 10. december 2020. Oplysningerne blev forelagt for selskabets interne lægekonsulent med speciale i neurologi.

Den 18. december 2020 afslog selskabet, at betingelserne for udbetaling ved visse kritiske sygdomme var opfyldt (bilag C).

Klager henvendte sig telefonisk 4. januar 2021, fordi hun ikke var enig i afslaget. Klager sendte yderligere journaloplysninger, som selskabet modtog 21. januar 2021. Selskabets interne lægekonsulent med speciale i neurologi revurderede efterfølgende sagen.

Den 24. februar 2021 fastholdt selskabet, at betingelserne for udbetaling ved visse kritiske sygdomme ikke var opfyldt. Brevet er fremlagt af klager.

Klager var fortsat ikke enig i vurderingen og klagede over afgørelsen (bilag D). Der kom ikke nye lægelige oplysninger i den forbindelse.

Selskabet besvarede klagen 19. marts 2021 og fastholdt, at betingelserne for udbetaling ved visse kritiske sygdomme ikke var opfyldt. Brevet er fremlagt af klager.

Klager har herefter indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at hjerneblødning (apopleksi) kan give anledning til udbetaling af forsikringssummen. Ifølge punkt 6 er kriterierne:

...

Ved vurderingen af om klager opfylder kriterierne for udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme lægger selskabet vægt på, at klager har fået konstateret en væskeansamling (hygrom) i højre side af hjernen (bilag B, side 2, 3 og 6). Et hygrom er en følge efter en blodansamling uden på hjernen i form af et såkaldt subduralt hæmatom.

Selskabet lægger vægt på, at et subduralt hæmatom opstår efter et slag mod hovedet og kan opstå ved selv et mindre eller ubetydeligt traume, eksempelvis ved slå hovedet mod en skabslåge.

Klager blev i overensstemmelse hermed diagnosticeret med et 'Kronisk traumatisk subduralt hæmatom' (o.a. min fremhævning) (bilag B, side 3-4 og 6).

Traumatisk opståede blødninger opfylder imidlertid ikke forsikringsbetingelsernes kriterie om, at blødningen skal være opstået spontant og dermed af sig selv.

Selskabet lægger også vægt på, at et subduralt hæmatom skyldes en bristet vene (brovene) på hjernens overflade. Forsikringsbetingelsernes kriterie om, at blødningen skal skyldes en bristet pulsår (eller en misdannelse i hjernens kar) er dermed ikke opfyldt.

Det subdurale hæmatom er derudover ikke opstået som følge af misdannelse i hjernens kar. Selskabet henviser til CT-skanningerne af hjernen, hvor der hverken blev fundet karmisdannelser eller en bristet pulsår (bilag B, side 2 og 6).

På denne baggrund er det selskabets opfattelse, at klager ikke opfylder kriterierne for udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme.

[Andet selskab]

[Andet selskab] har ifølge klager udbetalt forsikringssum ved visse kritiske sygdomme. Dette er ikke dokumenteret yderligere.

Selskabet bemærker, at selskabet ikke er bundet af andre selskabers afgørelser.

Selskabet har så vidt muligt fremsøgt [andet selskabs] betingelser for udbetaling ved visse kritiske sygdomme. Det har været muligt at finde betingelser gældende fra 1. januar 2016, men det er uvist, om der senere er udstedt betingelser, som var gældende på diagnosetidspunktet (uddrag vedlægges som bilag E).

Det fremgår af betingelserne under 'Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi) ', at summen under nærmere kriterier udbetales ved:

...

a) En forsnævring eller tillukning af en pulsåre opstået i hjernen (emboli eller trombose), eller

b) En spontant eller traumatisk opstået blodansamling i hjernen eller mellem hjernehalvdelene som følge af et bristet blodkar eller en misdannelse i hjernens kar. (O.a. min fremhævning).

...

Selskabernes kriterier for udbetaling er dermed ikke identiske, fordi dækningen i [andet selskab] også udbetales ved traumatisk opståede blodansamlinger i hjernen eller mellem hjernehalvdelene samt blodansamlinger opstået som følge af bristning af andre blodkar end pulsåren.

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at kriterierne for udbetaling ikke er opfyldt, og at selskabet med rette har givet afslag på udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme."

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"16-05-2018

Beskrivelse:

På højre side ses et hygrom. Dette kan være følger efter et subduralt hæmatom. Hygromet har en maksimal bredde på 12 mm. Det skaber en impression i det højresidige ventrikel system og displacerer midtlinien mod venstre med cirka 5 mm. Ingen friske blødninger, synlige friske infarkter eller

patologiske rumopfyldende processer. I venstre hemisfære ses hypodensiteter i parietallappen, som kan være led i leukoaraiose eller infarktsequelae. Alderssvarende overfladefurer

31-05-2018

AKTIONSDIAGNOSE:

A DS065C Kronisk traumatisk subduralt hæmatom (DS065C)

Anamnese:

Pt kan ikke huske en trauma. I 2/18 i en periode af ca. 2 uger haft dagligt hovedpine, som var anderledes fra hendes vanlige migræne. Har også haft meget korte (sekunder) episoder med føleforstyrrelser ve. armhule/ve arm og finger III-IV (som samtidig var slap).

Pt har været meget stresset i den periode.

I de sidste uger velbefindende uden særligt hovedpine. Ingen yderligere episoder med fokale udfald.

Pt blev konfereret med neurokirurg., som har anbefalet kontrol CTC efter 1 uge.

CTC 16.5: hygrom hø side, maksimal bredde på 12 mm. Det skaber en impression i det højresidige ventrikel system og displacerer midtlinien mod venstre med cirka 5 mm.

CTC 25.5: hygrom er regredieret til nu 10 mm. Midtlinieforskydningen er regredieret -fra 5 til 4 mm."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6. Blodprop i hjernen eller hjerneblødning (apopleksi)

Forsikringen dækker hjerneskader, hvis der gælder følgende.

- Hjerneskaden opstår akut og giver lokaliserede (fokale) udfaldssymptomer fra nervesystemet, der varer mere end 24 timer.
- Skaden skyldes enten en forsnævring/tillukning af en pulsåre til eller i hjernen eller en blodansamling i eller uden på hjernen. Blodansamlingen skal være opstået spontant på grund af en misdannelse i hjernens kar eller en pulsåre, der er bristet.
- Diagnosen skal være stillet på neurologisk eller neurokirurgisk afdeling eller af en speciallæge i neurologi eller neurokirurgi.
- Skaden skal være påvist ved en CT/MR-scanning.

Forsikringen dækker ikke:

- Tilfældigt opdaget følge efter eventuel tidligere apopleksi ved CT/MR-scanning.
- Transistorisk cerebral iskæmi (TCI)/Transistorisk iskæmisk attack (TIA).
- Diffus hjerneskade forårsaget af kredsløbssygdom i hjernen (demens).
- Blodpropper eller blødninger i den perifere del af nervevævet udenfor hjernen (for eksempel øjne, ører og hypofyse)."

Nævnet udtaler:

Klageren ansøgte den 23/11 2020 om udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom for diagnosen blodprop i hjernen eller hjerneblødning (apopleksi). Sygdommen blev konstateret den 16/5 2018. Klageren har oplyst, at hun har fået udbetalt forsikringssummen for samme sygdom i et andet selskab.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at sygdommen ikke opfylder forsikringsbetingelsernes kriterier for udbetaling. Klageren har fået konstateret et hygrom, som er en følge af et subduralt hæmatom. Selskab har anført, at et subduralt hæmatom er en blodansam-

ling uden på hjernen, som skyldes et traume mod hovedet, hvorfor klageren ikke opfylder forsikringsbetingelsernes dækningskriterie om, at blodprop/hjerneblødning er opstået spontant.

Af resultat af CT-scanning den 16/5 2018 fremgår det "På højre side ses et hygrom. Dette kan være følger efter et subduralt hæmatom. Hygromet har en maksimal bredde på 12 mm. Det skaber en impression i det højresidige ventrikel system og displacerer midtlinien mod venstre med cirka 5 mm. Ingen friske blødninger, synlige friske infarkter eller patologiske rumopfyldende processer. I venstre hemisfære ses hypodensiteter i parietallappen, som kan være led i leukoaraiose eller infarktsequelae. Alderssvarende overfladefurer". I lægejournalen angives diagnosen "kronisk traumatisk subduralt hæmatom."

Af forsikringsbetingelsernes punkt 6 fremgår det, at forsikringen dækker hjerneskader, hvis "skaden skyldes enten en forsnævring/tillukning af en pulsåre til eller i hjernen eller en blodansamling i eller uden på hjernen. Blodansamlingen skal være opstået spontant på grund af en misdannelse i hjernens kar eller en pulsåre, der er bristet".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har fået stillet diagnosen "kronisk traumatisk subduralt hæmatom", og forsikringen alene dækker ved blodansamling opstået "spontant på grund af en misdannelse i hjernens kar eller en pulsåre, der er bristet."

Nævnet bemærker, at spontan ifølge ordnet.dk betyder "som opstår uden ydre påvirkning".

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at et andet selskab har udbetalt forsikringssummen – kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at dækningskriterierne kan variere fra selskab til selskab.

Ankenævnet *for* Forsikring

7.

97115

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand