

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 16. november 2022 blev i sag nr. 98711:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 15/9 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Kan man dele en alvorlig sygdom op i to? Det mener en bred vifte af selskaber når det drejer sig om pacemaker. Min pacemaker er efter selskabets mening, mindre alvorlig end hvis man havde planteret den 'rigtig'. Jeg er lodret uenig i den § forsikringsselskabet laver produkter ud fra. Ikke deres fremgangsmåde og deres afgørelser. For de kigger bare på denne § og siger nej [klageren] du er ikke alvorlig nok syg til at kunne få udbetalt 150.000 kr.

Det er slet ikke de 150.000 kr. som er målet med mig, og jeg tvivler på der kommer til at ske mere, end at jeg mister 200 kr. som denne klage koster mig.

Men jeg er snart [i 40'erne]. Jeg har fået indopereret en pacemaker, fordi jeg flere gange havde faldet om uden varsel. Altså pludselig ud af det blå. (Christian Eriksen) er tit blevet nævnt i mit forløb. Det er lige så bevist at jeg opnår hjertestop under mine besvimelser. 1 gang kom jeg selv igang igen (vippetesten i ...) og 1 gang måtte jeg have hjertemassage (under operationen). Altså et sted i mit kredsløb opnår jeg ud af det blå en så lav puls at jeg besvimer.

Undervejs til dette mål, har jeg fået suspenderet mit kørekort grundet livsfare både for mig selv om medmennesker. Jeg har skulle udføre andet arbejde på mit arbejde grundet de nye oplysninger.

Der hvor jeg står nu er med en smag i munden af den § som er lavet sammen med selskaberne, læger, eksperter enden er forældet, forkert eller ikke fair for den del af befolkningen som har fået den 'forkerte' pacemaker i sig.

En fordukkende tolkning af dette kunne være, selskab og eksperter mener at højre ben er mere kritisk at undvære, end den venstre.

Jeg syntes bestemt mig og den del af mennesker med den 'forkerte' pacemaker er lige så kritisk ramt, som dem med den 'rigtig'.

Jeg har fået pacemaker i mig nu, og mit liv skal laves om sådan at jeg har meget mere fokus på min puls, der er arbejdsopgaver jeg ikke kan varetage, der er sport jeg ikke kan gå til, og når man i forvejen er på resurseforløb (arbejdsprøvning) er muligheden for mig mindre end før jeg fik pacemaker i (tunge løft og presset situationer).

Jeg var ikke i tvivl da jeg sagde ja til min operation, det var ikke for at kunne få 150.000 kr. af mit forsikringsselskab. men for trygheden i at jeg nu kunne køre en tur med mine børn uden at være bange for at få et blackout hvor jeg med 80 km i timen køre ind i andre, for at jeg kunne være tryk på mit arbejde og ikke pludselig falde op om ødelægge noget og skade andre.

Om viften og bivirkningerne ved en 'alm' pacemaker er for stor, skal jeg ikke kunne svare på, og igen forventer ikke noget i denne sag, når forsikringsselskab skal kigge forsikringsselskab over skulderen. For jeg syntes ikke denne dom har været fair hverken for mig eller andre med en pacemaker af den forkerte type. Jeg ønsker blot at der kommer fokus på mere enkeltsager hvad pacemaker angår. Jeg kan se frem til resten af mit liv at have fokus på hvad jeg fortager mig, jeg har mindst 2 operationer hvor jeg skal have ny pacemaker ind, 1 operation hvor jeg skal have skiftet ledninger. Altså et livs lang forløb ind og ud af sygehusvæset, og det kalder man knap så alvorlig sygdom.

OBS enkelte datoer for hvornår klagen til selskabet er givet ud fra et CA, da enkelte breve er bortkommet inden jeg fik dem koblet på eboks.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker ikke andet, end min afgørelse bliver lavet om, og jeg kan få min kritisk ulykke på 150.000 kr. Selskabet har handlet helt efter bogen, og hele forløbet har været fin, men § og de lægelige vurderinger, er ikke fair og i min verden helt forældet og ude af trit med den enkelte problemstillinger hver borger har."

Selskabet har i brev af 4/10 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes klage

Klager giver i sin klage til Ankenævnet for Forsikring udtryk for sin utilfredshed over, at Klagers sygdom ikke er omfattet af forsikringsbetingelserne ved visse kritiske sygdomme. Klager beskriver i den forbindelse hans helbredsmaessige tilstand og hvilken konsekvens, den har for ham. Klager er

ikke uenig i den afgørelse, som Selskabet har truffet, men er uenig i, at sygdommen ikke er en del af betingelserne.

Selskabets fastholder sin afgørelse

Selskabet fastholder afgørelsen om, at betingelserne for udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme ikke er opfyldt.

Sagsfremstilling

Forsikringen ved visse kritiske sygdomme er en del af en pensionsordning tegnet gennem Klagers arbejdsgiver. Det er en betingelse for udbetaling ved visse kritiske sygdomme, at sygdommen er omfattet af forsikringsbetingelserne § 2 'Hvad er kritisk sygdom' (Bilag A). Det er endvidere en betingelse for udbetaling ved visse kritiske sygdomme, at sygdommen er diagnosticeret i forsikrings-tiden.

Forsikringen ved visse kritiske sygdomme er tegnet den 1. april 2022.

Selskabet modtager den 12. juli 2022 en ansøgning om udbetaling ved visse kritiske sygdomme fra Klager (Bilag B), hvoraf det fremgår, at Klager skal have indopereret en pacemaker. Selskabet indhenter supplerende oplysninger fra [hospital], som vi modtager den 15. juli 2022 (Bilag C).

Den 3. august 2022 sender Selskabet brev til Klager om, at betingelserne for udbetaling ved visse kritiske sygdomme ikke er opfyldt, da indoperation af den pacemaker, som forsikrede skal have foretaget, ikke er omfattet af betingelserne (Bilag D). Samme dag sender Klager en mail om, at han nu er opereret og fik hjertestop under operationen (Bilag E). Selskabet vælger derfor at genoptage

sagen og indhente nye supplerende oplysninger fra [hospital] for at se, om der skulle være noget nyt, som gør, at betingelserne alligevel er opfyldt. Selskabet modtager nye oplysninger fra [hospital] den 24. august 2022 (Bilag F).

Oplysningerne giver dog ikke anledning til at ændre afgørelsen, da oplysningerne bekræfter, at Klager har fået indopereret en type pacemaker, som ikke er omfattet af betingelserne. Dette oplyser Selskabet i brev af 31. august 2022 til forsikrede (Bilag G).

Den 31. august modtager Selskabets klageansvarlige en mail fra Klager (Bilag H), hvoraf det fremgår, at Klager er uenig i afgørelsen. Afgørelsen fastholdes dog i brev af 12. september 2022 (Bilag I).

Selskabets vurdering

I henhold til forsikringsbetingelserne kan der ske udbetaling ved indoperation af ICD-enhed (hjertestøder) på grund af livstruende rytmeforstyrrelser, og følgende skal i den forbindelse være opfyldt:

'En planlagt eller gennemført implantation af implanterbar cardioverter defibrillator (ICD) på grund af dokumenteret forudgående livstruende hjerterytmeforstyrrelse eller hjertestop (instinctio cordis) fremkaldt af ventrikelflimmer eller ventrikulær takykardi (arytmi).

Dækningen omfatter ikke indoperation af almindelig pacemaker'.

Det betyder, at der både skal være tale om implantation af ICD-enhed, og at dette skal være på grund af livstruende hjerterytmeforstyrrelse eller hjertestop fremkaldt af ventrikelflimmer eller ventrikulær takykardi (livstruende hurtig hjerterytme).

Klager har fået implanteret en almindelig pacemaker på grund af besvimelsesepisoder og kortere perioder med asystoli (ingen puls) og bradykardi (meget langsom puls). Der har ikke været tale om indsættelse af ICD-enhed og heller ikke forudgående livstruende hjerterytmeforstyrrelse fremkaldt af ventrikelflimmer eller ventrikulær takykardi (livstruende hurtig hjerterytme). Klager har fået indopereret en almindelig pacemaker, som ikke er omfattet af betingelserne.

Vi anerkender, at Klager er påvirket af, hvad han har været igennem, og at det har en påvirkning på Klagers liv. I forhold til forsikringen ved visse kritiske sygdomme er det ikke et spørgsmål om at vurdere, hvordan og hvor meget en sygdom påvirker den forsikredes liv, eller hvor kritisk sygdommen er eller opleves, men om sygdommen er omfattet af forsikringsbetingelserne.

Selskabets forsikringsbetingelser ved visse kritiske sygdomme er udarbejdet blandt andet på baggrund af Helbred & Forsikrings anbefalinger. Forsikringen ved visse kritiske sygdomme omfatter de mest kendte og udbredte kritiske sygdomme, som dermed rammer de fleste. Det betyder ikke, at andre sygdomme ikke kan være kritiske. Selskabet vurderer med jævne mellemrum, om der skal ske ændringer i forsikringsbetingelserne ud fra udviklingen i sygdomme og behandlingsmuligheder, som også danner grundlag for Helbred & Forsikrings anbefalinger.

Vi fastholder således vores afgørelse om, at klager ikke er berettiget til udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme, da forsikredes sygdomme ikke er omfattet af betingelserne."

Klageren har i meddelelse af 6/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg godkender og genkender den fremsatte tekst og mail. Så sagen må gerne gå videre herfra."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af hospitalsjournal fremgår bl.a.:

"02.02.22

...

Pt. Er henvist via akutmodtagelsen grundet uvarslet synkope.

...

Aktuelt: Pt. Angiver, at han har haft uvarslet synkopetilfælde for 1 md. Siden og ligeledes for ca. 1 år siden. Derudover måske 5 varslede synkoper, som har været spredt over de sidste par år. Forvarslingerne har været i form af svimmelhed, sorten for øjnene og kvalme.

...

20.06.22

...

Maj 2022: HEV, synkopeudredning, pos. Vippeleje test: Puls og BT fald, synkopere og der ses 10s asystoli efterfulgt af 3 komplekser og igen 13s asystoli. EKG, EKKO og 2 ugers event i.a. Således kombineret vasodrepressor og kardioinhibitorisk synkope.

Ankenævnet for Forsikring

5.

98711

20.06.22 Vippelejetest foreneligt med kombineret vasodepressor og kardioinhibitorisk synkope. Således indikation for PM med CLS funktion.

...

01.07.22

...

[Mand i 30'erne], som er henvist til pacemakerimplantation på baggrund af mistanke om kardiell synkope. Har fået lavet ekkokardiografi, som er norm. Holter-monitorering uden patologi, vippelejetest i ... hvor han har asystoli 10 sek. Med synkope og der er klar indikation for anlæggelse af pacemaker.

...

02.08.22

...

[Mand i 30'erne] indlagt til observation efter elektiv implantation af CLS pacemaker.

...

Implantationen i øvrigt foregået ukompliceret."

Af journalnotat af 10/8 2022 fremgår bl.a.:

"Pt. Møder til ekstraordinær kontrol af PM implanteret den 1.8.2022 pga. vasovagale synkoper. Fået påvist 10 og 15 sek.s. pause ved tilttest. Fik implanteret PM 1.8 og ifm. Implantationen bliver pt. Forkvalmet og får pause på 35 sek. Hvor man udfører 7-8 kompressioner."

Af ansøgning om udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom af 12/7 2022 fremgår bl.a.:

"Dit sygdomsforløb

Pacemakerimplantation.

...

Har besvimet et par gange uden at kunne mærke noget til dette. Altså hvor man ikke blev svimmel først. Da jeg besvimede på arbejdspladsen, var det første gang nogle havde set det. Og det er i starten af 2022. Og efter en udredning og forsøg frem til nu. Er resultatet nu at jeg skal have Pacemaker, da jeg får hjertestop ved de gange jeg er besvimet.

...

Hvornår er diagnosen stillet? 01/07/2022."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 2 hvad er kritisk sygdom?

...

D Kronisk hjertesvigt med svære symptomer i hvile

...

Dækningen omfatter desuden tilfælde, hvor der er gennemført indoperationen af et avanceret pacemaker-system (cardioverter defibrillator (ICD-enhed), biventrikulær pacemaker (CRT-enhed) eller indsættelse af LVAD (heartmate)).

Dækningen omfatter ikke indoperation af almindelig pacemaker.

...

Æ Indoperation af ICD-enhed (hjertestøder) på grund af livstruende rytmeforstyrrelser

En planlagt eller gennemført implantation af implanterbar cardioverter defibrillator (ICD) på grund af dokumenteret forudgående livstruende hjerterytmeforstyrrelse eller hjertestop (instinctio cordis) fremkaldt af ventrikelflimmer eller ventrikulær takykardi (arytmi)

Dækningen omfatter ikke indoperation af almindelig pacemaker."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne, fik den 1/8 2022 indopereret en pacemaker grundet vasovagale synkoper. Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at betingelserne for udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme ikke er opfyldt.

Klageren ønsker udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom. Han har anført, at forsikringsbetingelserne, som afgørelsen er truffet på baggrund af, ikke er fair og forældede. Han har videre anført, at der efter indoperationen af pacemakern er arbejdsopgaver, som han ikke kan varetage, sport han ikke kan gå til og lignende.

Selskabet har anført, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at der kan ske udbetaling af forsikringssum ved indoperation af en ICD-enhed på grund af livstruende rytmeforstyrrelser eller hjertestop fremkaldt af livstruende hurtig hjerterytme. Klageren fik indopereret en almindelig pacemaker grundet besvimelsesepisoder og kortere perioder med asystoli (ingen puls) og bradykardi (meget langsom puls). Der har derfor ikke været tale om indsættelse af en ICD-enhed eller livstruende hjerterytmeforstyrrelse fremkaldt af livstruende hurtig hjerterytme. Selskabet har anført, at klagerens sygdom ikke er omfattet af forsikringsbetingelserne, og at han derfor ikke er berettiget til udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme.

Af hospitalsjournal af 20/6 2022 fremgår: "Maj 2022: HEV, synkopeudredning, pos. Vippeleje test: Puls og BT fald, synkopere og der ses 10s asystoli efterfulgt af 3 komplekser og igen 13s asystoli. EKG, EKKO og 2 ugers event i.a. Således kombineret vasodrepressor og kardiainhibito-

Ankenævnet for Forsikring

7.

98711

risk synkope ... Vippelejetest foreneligt med kombineret vasodepressor og kardiainhibitorisk synkope. Således indikation for PM med CLS funktion".

Af forsikringsbetingelserne punkt Æ fremgår det, at forsikringen dækker indoperation af ICD-enhed (hjertestøder) på grund af forudbestående livstruende hjerterytmeforstyrrelse eller hjer-testop fremkaldt af ventrikelflimmer eller vektrikulær takykardi (arytmi). Det fremgår også, at dækningen ikke omfatter indoperation af almindelig pacemaker.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han opfylder diagnosekriterierne i forsikringsbetingelserne for forsikringen ved visse kritiske sygdomme. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale forsikringssummen til klageren.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at det fremgår af de lægelige oplysninger, at klageren fik indopereret en CLS-pacemaker grundet vasovagale synkoper med asystoli.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand