

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 28. juni 2023 blev i sag nr. 99312:

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 1/2 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Fik hjernehindeblødning i sept. 2021.

Ved rutineundersøgelse fandt man at der skulle opereres stent ind. I forbindelse med operationen, opstår blodprop i hjernen, som påfører venstre side lammelse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg mener der skal udbetales erstatning da det er en pludselig opstået blodprop, som bestemt har forårsaget kritisk sygdom, da jeg har meget nedsat funktion i venstre side trods 3 mdr. genoptræning på [neurocenter]."

Selskabet har i brev af 23/3 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Klager blev omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. juli 2015.

Ordningen indeholder blandt andet dækning ved visse kritiske sygdomme.

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

For dækningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78 pr. 19. januar 2021 med tillæg. Forsikringsbetingelser og tillæg vedlægges som bilag A og B.

Kort oversigt og dækningsoversigt vedlægges som bilag C.

Hvori består uenigheden?

Klager mener, at hun er berettiget til udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme som følge af en pludselig opstået blodprop i hjernen, og at selskabet uberettiget har givet afslag på udbetaling af forsikringssummen.

Klager har anført i anmeldelseskemaet, at hun fik en hjernehindeblødning i september 2021. Ved en rutineundersøgelse fandt man, at der skulle indsættes en stent ved operation. I forbindelse med operationen opstod der en blodprop i hjernen, som påførte hende venstresidig lammelse.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke opfylder kriterierne for udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme, og at selskabet med rette har afslået udbetaling af engangssummen.

Sagsfremstilling

Indlæggelse i september 2021 (bilag D)

Klager blev indlagt 3. september 2021, fordi hun havde hovedpine og kastede op. En CT-skanning viste en hjernehindeblødning (SAH) fra to udposninger på pulsåren (aneurisme) i højre hjernehalvdel. Den 4. september 2021 blev klager behandlet med dræn, og udposningerne blev lukket ved såkaldt coiling.

Klager var meget træt og blev hurtigt udtrættet efter indgrebet.

En CT-skanning af hjernen 6. september 2021 viste blandt andet følger efter indgrebet og tegn på et mindre subakut infarkt (svarende til højre corpus nucleus caudatus).

Klager havde vekslende udfaldssymptomer i venstre side af kroppen. En CT-skanning 12. september 2021 viste hydrocephalus og tegn på karspasmer globalt i hjernen, men overvejende i højre side.

Ifølge journalnotat af 13. september 2021 var der ikke mistanke om lammelser i arme eller ben.

Anmeldelse om udbetaling ved visse kritiske sygdomme (bilag E)

Den 9. september 2021 ansøgte klager om udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme på grund af hjernehindeblødningen.

Udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme (bilag F)

Den 29. september 2021 blev klager orienteret om, at hun var berettiget til udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme som følge af udposning af pulsåre i hjernen (forsikringsbetingelsernes 7. punkt).

Indlæggelse i august 2022 (bilag G)

Klager blev indlagt med henblik på re-operation af den ene aneurisme i august 2022.

Ifølge journalnotat af 17. august 2022 havde klager gennemgået et længere genoptræningsforløb efter hjerneblødningen. Klager var primært påvirket af træthed og svimmelhed, og der havde ikke været neurologiske udfald.

Klager blev re-opereret 17. august 2022 med gen-lukning af den ene udposning i højre hjernehalvdel og indsættelse af en stent.

Efter indgrebet udviklede klager udfaldssymptomer i venstre side af kroppen, og der blev foretaget en CT-skanning af hjernen, som ikke viste tegn på blødning.

En MR-skanning af hjernen 17. august 2022 viste nedsat blodforsyning til højre hjernehalvdel, der blev tolket som infarkt-forandringer (svagt FLAIR pos. diffusionsrestriktion i hø. VPL og capsula interna) (bilag G, side 3).

Den neurologiske speciallæge noterede, at (bilag G, side 3): *'Omend infarkt godt kan se embolisk ud på skanningen kan vi ikke udelukke, at det skyldes, at flow divider har aflukket en perforantarterie og dermed medført infarkt.'* (o.a. selskabet bemærker, at en 'flow diverter' er en stent-type).

Den 18. august 2022 var klager svært lammet i venstre hele side af kroppen. Der var svagt begyndende funktion i venstre arm og ben. Klager havde derudover nedsat opmærksomhed mod venstre side af kroppen og moderat svær dysartri.

En ultralydsundersøgelse af blodkar i hjerne og hals (transkraniel dopplerundersøgelse) 18. august 2022 viste forandringer tydende på henholdsvis stenose af blodkar i højre side (svarende til distale a. carotis interna) og mistanke om stenose af blodkar (svarende til a. cerebri media M2-2 gren).

Den 18. august 2022 blev det noteret, at klager havde pådraget sig et infarkt i højre hjernehalvdel (basalganglie region) i forbindelse med operationsproceduren (bilag G, side 5).

Anmeldelse om udbetaling ved visse kritiske sygdomme (bilag H)

Den 20. september 2022 ansøgte klager om udbetaling ved visse kritiske sygdomme som følge af en blodprop i højre side af hjernen.

Afslag på udbetaling ved visse kritiske sygdomme (Første afslag på dækning)

Den 18. oktober 2022 orienterede selskabet om, at klager ikke var berettiget til udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme.

Selskabet vurderede, at klager ikke opfyldte kriterierne efter forsikringsbetingelsernes 6. punkt, fordi infarkt var opstået på grund af proceduren og ikke tillukning af en pulsår som følge af en blodprop.

Selskabets fastholdelse af afslag (Andet afslag på dækning)

Klager kontaktede selskabet, fordi hun var uenig med afgørelsen, og 1. november 2022 fastholdt selskabet, at klager ikke var berettiget til udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme bygger på et diagnoseprincip. Forsikringsbetingelsernes kriterier skal være opfyldt for, at der er ret til udbetaling af forsikringssummen.

Sækformet udvidelse på hjernens pulsårer kan være dækket af forsikring ved visse sygdomme i henhold til forsikringsbetingelsernes 7. punkt.

Blodprop i hjernen kan være dækket af forsikring ved visse kritiske sygdomme i henhold til forsikringsbetingelsernes 6. punkt. Det er et kriterie, at skaden enten skyldes 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. Det er også et kriterie, at blodproppen/hjerneblødningen har medført udfald fra nervesystemet, der varer mere end 24 timer.

Dækningen bliver kun udbetalt én gang, selvom forsikrede får flere kritiske sygdomme på samme tid.

Forsikrede kan ikke få udbetaling for en kritisk sygdom, som allerede er blevet dækket.

Ved vurderingen af, om klager har fået stillet en diagnose, der er omfattet af dækningen ved visse kritiske sygdomme, lægger selskabet vægt på, at klager fik diagnosticeret en hjerneblødning (SAH) som følge af to aneurismer i højre hjernehalvdel i september 2021, der blandt andet blev behandlet med såkaldt coiling (bilag D).

Selskabet har anerkendt, at aneurismerne var omfattet af dækningen ved visse kritiske sygdomme i henhold til forsikringsbetingelsernes 7. punkt – Sækformet udvidelse på hjernens pulsårer (intrakranielt sakkulat aneurisme) og udbetalt forsikringssummen (bilag F). Klager blev i samme forbindelse orienteret om, at hun ikke længere kunne få dækning på grund af aneurismer.

Selskabet bemærker, at klager ikke var berettiget til dækning efter betingelsernes 6. punkt (hjerneblødning/apopleksi), fordi hjerneblødningen og aneurismerne blev diagnosticeret i samme sygeforløb/på samme tid, og klager ikke havde vedvarende neurologiske udfald i mere end 24 timer.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke kan få udbetalt summen ved visse kritiske sygdomme som følge af infarkt-forandringerne, der blev konstateret i august 2022, fordi infarkt-forandringerne blev forårsaget af selve aneurisme-behandlingen og ikke som følge af en forsnævring eller tillukning af en pulsåre på grund af en blodprop eller hjerneblødning (apopleksi).

Selskabet lægger vægt på, at klager gennemgik en re-operation i august 2022 for den ene aneurisme i højre hjernehalvdel, hvor der blev indsat en stent og re-coilet (bilag G). Klager udviklede neurologiske udfald i venstre side af kroppen efter indgrebet og gennemgik derfor undersøgelser, herunder med CT- og MR-skanning.

Selskabet lægger vægt på, at CT-skanningen ikke påviste hjerneblødning, og at MR-skanningen påviste forandringer i højre hjernehalvdel (højre basalgang region), der blev tolket som forandringer i hjernevævet forårsaget af manglende blod- og ilttilførsel (infarkt).

Selskabet bemærker, at et infarkt kan opstå af forskellige årsager, herunder kan et infarkt opstå på grund af en blodprop eller hjerneblødning.

Selskabet lægger vægt på, at det ikke er dokumenteret, at infarkt-forandringerne blev forårsaget af en blodprop i hjernen eller hjerneblødning (apopleksi). Klager gennemgik derimod et operativt indgreb i højre hjernehalvdel, som indebar risiko for påvirkning af blod- og ilttilførslen til hjernen. Det er således også noteret i journalen, at infarkt-forandringerne mere sandsynligt opstod som følge af operationsproceduren med anlæggelse af en stent (bilag G, side 3 og 5). Forandringerne opstod dermed som følge af mekanisk påvirkning fra selve indgrebet og ikke på grund af en forsnævring eller tillukning af en pulsåre som følge af en blodprop.

Kriterierne for udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme i henhold til betingelsernes 6. punkt – Blodprop i hjernen eller hjerneblødning (apopleksi) er dermed ikke opfyldt, og klager er derfor ikke berettiget til udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme.

Selskabet har forståelse for, at klager er blevet påvirket af følgerne efter indgrebet. Den omstændighed, at en tilstand ud fra en medicinsk og personlig betragtning kan anses som kritisk, eller at en diagnose kan sammenlignes med en dækningsberettigende diagnose, kan imidlertid ikke føre til et andet resultat.

Selskabet bemærker, at klager har anmeldt og fået løbende udbetalinger ved tab af erhvervsevne på grund af infarkt-følgerne.

Konklusion

Danica Pensions fastholder, at kriterierne for udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme ikke er opfyldt, og at klager derfor ikke er berettiget til udbetaling ved visse kritiske sygdomme."

Klageren har i meddelelse af 26/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Kan ikke selv give grunden til blodproppen. Kan dog erfare at det er sket og forstår derfor ikke hvorfor erstatning ikke bliver givet. Der står i policen ingenting om at en blodprop ikke dækkes under operation. Skal man måske forstå det sådan at kun blodprop opstået på en hverdag dækkes?

I fald man fra Danicas side mener, det skyldes en fejl under operationen må man henvende sig til [hospital] som udførte operationen. Måske det kan dækkes derfra."

Selskabet har i brev af 14/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet finder anledning til at påpege, at det fremgår af journalmaterialet, at de konstaterede infarkt-forandringer i hjernen opstod som følge af selve indgrebet med anlæggelse af en stent i højre hjernehalvdel, og at der ikke er diagnosticeret en blodprop i hjernen (apopleksi).

Selskabet fastholder derfor, at der ikke foreligger lægelig dokumentation for, at klager opfylder kriterierne for udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme. Selskabet henviser i øvrigt til selskabets indlæg af 23. marts 2023."

Ankenævnet for Forsikring

6.

99312

Til dette har klageren fremsendt meddelelse af 15/4 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Jævnfør seneste skriv fra Danica den 14/4-23, kan læses at de stadig ikke mener, der er grundlag for erstatning. Dette er jeg som klager stadig ikke tilfreds med. Det er indiskutabelt, at jeg fik en pludselig opstået blodprop i forbindelse med operationen. Jeg var ikke i risikogruppen for en blodprop og var fuld mobil inden operationen. Var på arbejdsmarkedet, kørte bil og deltog i forskellige aktiviteter såsom ... uden problemer.

Nu er alle aktiviteter lagt på hylden grundet store funktionsnedsættelser i venstre side. Derudover skal anskaffes hjælpemidler hvortil erstatningen påregnes anvendt.

Det er ikke nævnt i policen fra Danica, at følgevirkning af blodprop opstået under operation, ikke dækkes. Det må fra Danica påvises, at jeg var i risiko for blodprop."

Hertil har selskabet i meddelelse af 2/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet fastholder, at klager ikke opfylder kriterierne for udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme og henviser til indlæg af 23. marts og 14. april 2023."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af hospitalsjournal fra hjerne- og rygkirurgisk afdeling fremgår bl.a.:

"03.09.21

...

[Kvinde født i 1960'erne] indlægges med SAH højre side fra PC om aneurisme.

Aktuelt

[Født i 1960'erne] ellers sund og rask kvinde, der pludselig får voldsom hovedpine og kaster op. Dette bevidnes af naboen, der ringer 112. Ses præhospitalt kl. 18.40. Indbringes til Akutmodtagelsen i ... Er beskrevet som værende GCS 15 hele vejen. Ved modtagelsen her klager patienten over hovedpine. Kvalme.

...

Billeddiagnostik

CT-skanning af cerebrum ses med en SAH samt et aneurisme på PCom på højre side. Ikke umiddelbart hydrocephalt ved CT-skanning i ...

...

04.09.21...

Er tilbage fra A-grafi og coil. Der er fundet bredbaset 3,5 x 4 PCOM-aneurisme samt arteria corioidea anterior aneurisme. Begge er coilede og har vist, at de er velokkluderede.

I røntgenbeskrivelse beskrevet, at der er set fyldning ved arteria corioidea anterior på hø. side ved første coling. Ved anden coling ser man, der er manglende fyldning i arteria corioidea anterior.

...

07.09.21

...

På CT beskrevet lille infarkt i del af choroidea ant. forsyningsområde.

...

Ankenævnet for Forsikring

7.

99312

12.09.21

...

Indlægges til tæt observation grundet karspasmer hos SAH pt på dag 10 efter ictus. Fik foretaget coil behandling af 2 aneurismer d 4/9 med manglende fyldning af a.coroidea anterior. Der var obs for hemiparese, men heldigvis ikke tilstødt.

...

Pga den svingende GCS blev der udført CT-C 12/9 der fandt hydrocephalus og primært hørsidige vasospasmer."

Af CT-skanning af cerebrum af 5/9 2021 fremgår bl.a.:

"Indikation: status efter coil-behandling af aneurisme 4/9. Komplicerende aflukning af a. choroidea anterior. Ingen symptomer. GCS 14-15.
Der ønskes status CT.

Beskrivelse: ...

Sammenholdt med CT cerebrum fra den 04.09.2021.

Der er tilkommet følger efter coilbehandling af hhv. højresidigt AComP aneurisme og a. choroidea anterior aneurisme. Skønsmæssigt uændret udbredelse af den subaraknoidale blødning. Let tiltagende mængde blod intraventrikulært i hhv. 3. ventrikel og venstre baghorn. Der er tilkommet et et lille subakut infarkt i højre corpus nucleus caudatus."

Af anmeldelse ved visse kritiske sygdomme af 9/9 2021 fremgår bl.a.:

- "1. Hvad hedder lidelsen/hvad fejler du? Hjernehindeblødning
2. Hvornår mærkede du de første symptomer på sygdommen/lidelsen? Fredag 03. sept. 2021."

Af selskabets afgørelse af 29/9 2021 fremgår bl.a.:

"Vi har vurderet, at du opfylder betingelserne for en udbetaling fra din dækning ved visse kritiske sygdomme. Jeg er derfor glad for, at jeg en af de nærmeste dage kan overføre 226.200 skattefrie kroner til din konto.

...

Din dækning bliver ændret

Din dækning ved visse kritiske sygdomme fortsætter. Du skal dog være opmærksom på, at du ikke længere har ret til udbetaling efter punkt 7. Sækformet udvidelse på hjernens pulsårer (intrakranielt sakkulat aneurisme) i forsikringsbetingelserne."

Af hospitalsjournal fra hjerne- og rygkirurgisk afdeling fremgår bl.a.:

"17.08.22

...

2021, Neurokirurgi, ... Sep: SAH med gennembrud til ventrikelsystemet. Hydrocephalus. EVD anlagt. Pcom og choroidea anterior aneurysmer, coiles. Langt genoptræningsforløb på ..., flot resultat. Primært påvirket ifa træthed og svimmelhed, og der har ikke været fokal neurologiske udfald.

2022, Neurologi, ... , Aug: indikation for re-coiling af aneurisme i choroidea anterior højresidigt med stentdiverter. Længere procedure, patienten vågner med venstre hemiparalyse og hovedløjendrejning mod højre. Remitterer. Får på ny symptomer på opvågningen (ve. hemiparese, NIHSS 4). MRC med mindre, frisk iskæmi højre VPL og capsula interna.

...

17.08.22

...

[Kvinde født i 1960'erne] med tidligere SAH med gennembrud til ventrikelsystemet; dette i -21 sept.

Communicans posterior og choroidea anterior aneurismer, begge coilet. Pt. er efterfølgende i et langvarigt genoptræningsforløb på ... Godt genoptrænet. Der har ikke været fokale neurologiske udfald i dette forløb. Vaskulære risikofaktorer i form af rygning og hypertension.

...

Pt. er d.d. til planlagt recoiling af aneurisme i choroidea anterior samt indsætning af stent flow divider.

...

Vurdering/konklusion

Således [kvinde født i 1960'erne], der har gennemgået stetting af hø.sidig carotis interna, efterfølgende ve.sidig hemiparese. Grundet Heparinbehandling, antikoagulerende behandling, tidligere SAH og nylig OP samt uvist debuttidspunkt afstår vi fra at trombolysere pt.

Omend infarkt godt kan se embolisk ud på skanningen kan vi ikke udelukke, at det skyldes, at flow divider har aflukket en perforantarterie og dermed medført infarkt.

...

18.08.2022...

[Klageren] har en ve. sidig hemi og facialisparese. Der ses hængende mundvig på ve. side, nedsat bevægelighed af tungen og ændret sensibilitet på ve. side, både kind, gane og tunge. [Klageren] fremstår med nedsat opmærksomhed mod ve. side og øget træthed og udholdenhed.

...

Indlagt i går til planlagt recoiling af com.post. aneurisme.

Pådraget sig i forb med infarkt i højre basalgang.region.

...

Indlagt den 7.8.22 til planlagt recoiling af a.com.post. aneurisme.

Pådraget sig i forb med proceduren infarkt i højre basalgang. region.

Kl.ve.arm paralyse og svær parese af ve. ben og ve. sidig fascialisparese og dysartri og blikpræference mod højre."

Af ultralydsskanning af halskar af 18/8 2022 fremgår bl.a.:

"Konklusion:

Ultralyd af halskar med moderate artherosklerotiske forandringer i bulb/prox. ICA bilat, med blandede plaques, mest udtalt højre side. Ingen tegn til stenoser prækranielt.

Stenose i distale a. carotis interna på højre side.

Mistænksom om stenose i a. cerebri media M2-2 gren på højre side.

Øvrige intrakranielle kar på højre og venstre side uden tegn til stenoser."

Af anmeldelse af visse kritiske sygdomme af 20/9 2022 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

9.

99312

"1. Hvad hedder lidelsen/hvad fejler du? Blodprop i hjernen højre side.

...

2. Hvornår mærkede du de første symptomer på sygdommen/lidelsen? 17. august 2022."

Af selskabets afgørelse af 18/10 2022 fremgår bl.a.:

"Jeg må desværre fortælle, at du ikke har ret til en udbetaling fra din dækning ved visse kritiske sygdomme.

Årsagen er, at du ikke opfylder kriterierne for udbetaling efter punkt 6. Blodprop i hjernen eller hjerneblødning (apopleksi).

...

Din sag har været forelagt vores lægekonsulent. I dit tilfælde har der været tale om behandling af det samme aneurisme som tidligere (re-coiling). I forbindelse med proceduren pådrages et infarkt i højre basalgang region, der giver lammelse til følge. Hjerneinfarkt skyldes altså proceduren som er en mekanisk påvirkning, og ikke en tillukning af en pulsåre som følge af en blodprop.

Vi kan derfor desværre ikke hjælpe dig i dette tilfælde."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Kritiske sygdomme, der giver ret til en udbetaling.

...

6. Blodprop i hjernen eller hjerneblødning (apopleksi)

Forsikringen dækker hjerneskrader, hvis der gælder følgende.

- Hjerneskraden 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.
- Transitorisk cerebral iskæmi (TCI)/Transitorisk iskæmisk attack (TIA).
- Diffus hjerneskrade forårsaget af kredsløbssygdom i hjernen (demens).
- Blodpropper eller blødninger i den perifere del af nervevævet udenfor hjernen (for eksempel øjne, ører og hypofyse).

7. Sækformet udvidelse på hjernens pulsårer (intrakranielt sakkulat aneurisme)

Forsikringen dækker, hvis den forsikrede efter en røntgenundersøgelse af hjernens pulsårer (angiografi) er på venteliste til - eller allerede har gennemgået - en operation eller behandling for en sækformet udvidelse af hjernens pulsårer. Vi udbetaler også dækningen, hvis behandlingen ikke kan gennemføres af tekniske årsager."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, fik i september 2021 en hjernehindeblødning (SAH) fra to udposninger på pulsåren (aneurismer) i højre hjernehalvdel. Hun modtog behandling med dræn og coiling. Ved CT-skanning den 5/9 2021 blev der påvist en lille subakut blodprop (infarkt) i højre corpus nucleus caudatus. Den 29/9 2021 udbetalte selskabet forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme for diagnosen "udposning af pulsåre i hjernen", jf. forsikringsbetingelsernes punkt 7. Den 17/8 2022 blev klageren genindlagt med henblik på en re-operation af den ene aneurisme, og hun fik efterfølgende påvist en blodprop i hjernen.

Klageren ønsker udbetaling af forsikringssum for diagnosen "blodprop i hjernen", jf. forsikringsbetingelsernes punkt 6. Klageren har anført, at der er tale om en pludseligt opstået blodprop, som har medført nedsat funktion i venstre side af kroppen. Hun har anført, dels at "det er indiskutabelt, at jeg fik en pludseligt opstået blodprop i forbindelse med operationen. Jeg var ikke i risikogruppen for en blodprop og var fuldt mobil inden operationen", dels at det ikke er "nævnt i policen fra Danica, at følgevirkning af blodprop opstået under operation, ikke dækkes".

Selskabet har afvist at udbetale en ny forsikringssum til klageren med henvisning til, at forsikringsbetingelsernes diagnosekriterier i punkt 6 ikke er opfyldt. Det er ikke dokumenteret, at infarkt-forandringerne blev forårsaget af en blodprop i hjernen eller en hjerneblødning og således som følge af en forsnævring/tillukning af en pulsåre til eller i hjernen eller en blodansamling i eller uden på hjernen, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 6. Klageren gennemgik et operativt indgreb, som indebar en risiko for påvirkning af blod- og ilttilførslen til hjernen, og blodproppen i hjernen opstod som følge af en mekanisk påvirkning fra selve indgrebet som led i aneurismebehandlingen.

Af hospitalsjournalnotat af 17/8 2022 fremgår det, at "Pt. er d.d. til planlagt recoiling af aneurisme i choroidea anterior samt indsætning af stent flow divider. ... Omend infarkt godt kan se embolisk ud på skanningen kan vi ikke udelukke, at det skyldes, at flow divider har aflukket en perforantarterie og dermed medført infarkt".

Ankenævnet for Forsikring

11.

99312

Af hospitalsjournalnotat af 18/8 2022 fremgår det, at "[klageren] har en ve. sidig hemi og facialisparese. ... Indlagt i går til planlagt recoiling af com.post. aneurisme. Pådraget sig i forb med infarkt i højre basalgang.region".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det af punkt 6, at forsikringen dækker hjerneskader, i form af blodprop eller hjerneblødning, hvis hjerneskaden opstår akut og giver lokaliserende (fokale) udfaldssymptomer fra nervesymptomet af mere end 24-timers varighed. Skaden skal skyldes enten en forsnævring/tillukning af 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.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise, at hun opfylder forsikringens diagnosekriterier.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun opfylder forsikringsbetingelsernes kriterier i punkt 6 for dækning af blodprop i hjernen. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af journalnotat af 18/8 2022 fremgår, at blodproppen opstod som en komplikation til behandling (recoiling) af klagerens eksisterende aneurisme.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det af forsikringsbetingelsernes punkt 6 fremgår, at forsikringen alene dækker blodpropper, som skyldes forsnævring/tillukning af en pulsåre til eller i hjernen eller en blodansamling i eller uden på hjernen.

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

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

99312

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen