619/01

Den 30. april 2001 blev i sag nr. 54.217:

xxxxxx xxxxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Administrations-Aktieselskab
Strandboulevarden 122
Postbox 844
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring i Forenede Gruppeliv Administrations-Aktieselskab, påstår selskabet tilpligtet at udbetale forsikringssummen for kritisk sygdom, idet hun har fået konstateret brystkræft.

Selskabet har afvist udbetaling af forsikringssummen under henvisning til, at klageren i 1993 – inden forsikringens ikrafttræden – blev behandlet for modermærkekræft på det ene ben.

Klageren gør gældende, at der er tale om to forskellige sygdomme.

I forsikringsbetingelserne hedder det: "**§ 2. Der gælder følgende begrænsninger i den dækning, der er beskrevet i § 8. Har forsikrede inden forsikringstidens begyndelse fået diagnosticeret (det er diagnosetidspunktet, der er afgørende og ikke det tidspunkt, forsikrede får kendskab til diagnosen) eller modtaget behandling for en af de kritiske sygdomme, som dækkes af forsikringen, omfatter forsikringsdækningen ikke den/de pågældende diagnoser/behandling.** ... **Ved en diagnose forstås de sygdomme, der er nævnt § 8 A-N. Eksempelvis er § 8 A én diagnose,**

således at der ikke kan ske udbetaling mere end én gang, selv om forsikrede efterfølgende får diagnosticeret andre kræftformer. ... **§ 8.** Ved kritisk sygdom forstås: **A. Kræft** Ondartet (malign) svulst (tumor) der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastaser). Tillige omfattes alvorlige leukæmiformer, lymformer (lymfeknudekræft) og Hodgkin's sygdom (stadium II-IV). Undtaget fra dækningen er alle former for hudkræft, herunder Kaposi's sarkom, men ikke malignt melanom (modermærkekræft)."

Nævnet udtaler:
Nævnet finder, at det fremgår med tilstrækkelig klarhed af forsikringsbetingelserne, at der ikke er dækning for sygdommen kræft, når der inden forsikringens ikrafttræden har været konstateret en sygdom, der kan henføres til kræft. Dette gælder også, selvom der ikke er nogen årsagsforbindelse mellem de to kræftarter.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen