636/01

Den 28. december 2001 blev i sag nr. 56.103:

xxxxx xx xxxx xxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Kommunernes
Pensionsforsikring a/s
Krumtappen 2
2500 Valby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en gruppelivsaftale i Kommunernes Pensionsforsikring a/s, klager over selskabets sagsbehandling.

I klageskrivelsen af 18/6 2001 til nævnet har klageren anført: "Afvisning af udbetaling ved kritisk sygdom. Sygdommens art - spinal muskelatrofi, hvilket giver svind af muskler. Jeg er klar over at ovenstående diagnose ikke står i jeres forsikringsbetingelser, men de neurologer der har undersøgt mig, kategoriserer sygdommen under muskelsvind. 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? En ændring af betingelserne, under muskelsvind, så spinal muskelatrofi bliver et underpunkt under muskelsvind."

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til forsikringsbetingelserne, hvoraf fremgår: "**§ 8.** Ved kritisk sygdom forstås: … **J. Muskelsvind** En af følgende sygdomme: Limb-Girdle Muskeldystrofi, Myastenia Gravis, Distal Muskelatrofi (Charcot-Marie-Tooth). Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling."

I selskabets skrivelse af 19/7 2001 til nævnet hedder det bl.a.: " I brev af 18.06.2001 til ankenævnet har forsikrede [klageren] klaget over, at selskabet har givet afslag på dækning ved kritisk sygdom. [Klageren] skriver, at hun er klar over at diagnosen spinal muskelatrofi ikke er nævnt i selskabets forsikringsbetingelser, men at de neurologer der

har undersøgt hende har kategoriseret sygdommen under muskelsvind. Det fremgår endvidere, at forsikrede med sin klage ønsker en ændring af forsikringsbetingelserne, således at spinal muskelatrofi bliver et underpunkt under muskelsvind (jfr. Forenede Gruppelivs betingelser § 8 J.) Heroverfor gør selskabet gældende, at Ankenævnet for Forsikring må give selskabet medhold i, at forsikrede ikke opfylder betingelserne for dækning ved kritisk sygdom. Af samme årsag bør ankenævnet ikke kritisere, at selskabet har givet afslag på udbetaling på det foreliggende grundlag. I den anledning skal selskabet gøre følgende anbringender gældende:

- Det fremgår af gruppelivsaftalens § 1, at hvis forsikrede inden det fyldte 60. år pådrager sig en kritisk sygdom som angivet i de særlige forsikringsbetingelser fra Forenede Gruppeliv, udbetales en forsikringssum, jfr. aftalens § 2.
- Det fremgår af forsikringsbetingelserne fra Forende Gruppeliv § 1, jfr. 8 hvad der forstås ved kritisk sygdom. I denne sag betyder det, at forsikredes muskelsygdom skal kunne henføres under en af de diagnoser der er nævnt i forsikringsbetingelserne fra Forenede Gruppeliv § 8 J, for at opnå dækning ved kritisk sygdom.
- Ifølge § 8 J skal muskelsvindssygdomme være en af følgende diagnoser: Limb-Girdle Muskeldystrofi, Myastenia Gravis, Distal Muskelatrofi (Charcot-Marie-Tooth) for at være omfattet af forsikringsbetingelserne. Derudover er det en betingelse, at diagnosen er stillet på en neurologisk afdeling.
- På baggrund af de modtagne helbredsoplysninger har selskabet den 21.03.2000 givet afslag på dækning ved kritisk sygdom med begrundelse om, at forsikredes muskelsvindslidelse ikke er omfattet af de 3 former for muskelsvind, der er nævnt i forsikringsbetingelsernes § 8 punkt J, samt at der ikke forelå nogen sikker diagnosticering.
- Vi har endvidere lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen udfærdiget af speciallæge i neurologi, Peter Brøgger Christensen, at det 'kan dreje sig om en lettere spinal muskelatrofi'. Videre har selskabet den 07.05.2001 givet afslag på dækning ved kritisk sygdom med begrundelse om, at forsikredes muskelsygdom ikke er omfattet af de 3 former for muskelsvind, der er nævnt i forsikringsbetingelserne § 8 punkt J.
- Selskabet har ved afgørelse af 07.05.2001 lagt vægt på journaloplysningerne fra Århus Kommunehospital, Neurologisk Afdeling. Det fremgår af journaloplysningerne

fra 30.03.2001, at 'sygdommen må klassificeres som spinal muskelatrofi af ukendt årsag'. Herudfra findes der ikke at være diagnosticeret kritisk sygdom, der er omfattet af forsikringsbetingelserne i Forenede Gruppelivs § 8 J.

- Det skal bemærkes, at forsikrede i ankeskrivelsen af 18.06.2001 oplyser, at hun er klar over at spinal muskelatrofi ikke fremgår af selskabets betingelser, men at formålet med anken er en ændring af betingelserne. Selskabet fastholder således afgørelsen om afslag på dækning ved kritisk sygdom."

Nævnet har fået forelagt de lægelige aktiver fra Århus Kommunehospital.

Nævnet udtaler:
Klagerens sygdom kan ikke henføres til de sygdomme, der i forsikringsbetingelserne opregnes som kritiske sygdomme, og nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning. Da nævnet endvidere ikke kan pålægge selskabet at ændre i vilkårene,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

p.f.v.

Henning Jønsson