668/03

Den 31. marts 2003 blev i sag nr. 59.004:

xxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxx xx

mod

Aktiva Pension
Forsikringsselskab A/S
v/PKA
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der gennem Pensionskassen for Sygeplejersker har tegnet forsikring mod kritisk sygdom i Aktiva Pension Forsikringsselskab A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren har fået foretaget hjerteklapkirurgi inden forsikringens tegning, hvorfor den i 2001 foretagne hjerteklapkirurgi er undtaget forsikringsdækning.

Det fremgår af sagens akter, at klageren i 1965 blev hjerteklapopereret, men ikke på dette tidspunkt fik indsat en hjerteklapprotese. Imidlertid har denne type operation en begrænset varighed, hvorfor klageren igen i 1980 blev hjerteklapopereret og nu fik indsat en mekanisk hjerteklap. Den indopererede hjerteklap udviklede en fejl, hvorfor klageren på ny blev hjerteklapopereret i 1982. I 1982 blev der indsat en ny hjerteklapprotese. Begge operationer opfylder kravene til hjertekirurgi i forsikringsbetingelserne.

I 2001 blev det konstateret, at den tidligere indopererede hjerteklap ikke fungerede optimalt, hvorfor klageren igen blev hjerteklapopereret og fik indsat en ny hjerteklapprotese.

Klageren bestrider ikke, at han har været hjerteklapopereret før forsikringstidens ikrafttrædelse. Klageren mener dog, at hjerteklapoperationerne er selvstændige sygdomsforløb uden årsagssammenhæng, da han mellem operationerne har været rask. Klageren mener på den baggrund, at han opfylder betingelserne for udbetaling af gruppesum som følge af kritisk sygdom ved operationen i 2001.

Selskabet har indhentet journaloplysninger fra Rigshospitalet. På baggrund af disse har selskabet afvist klagerens krav. I skrivelse af 6/8 2002 til nævnet har selskabet anført følgende:

"**Konklusion**

D.F. [klageren] fik i 1980 og 1982 foretaget hjerteklapkirurgi og fik indopereret en hjerteklapprotese. Da den seneste indopererede hjerteklapprotese ikke fungerer optimalt, blev klageren igen i 2001 hjerteklapopereret og fik indopereret en ny hjerteklapprotese. Klageren har således fået hjerteklapkirurgi i overensstemmelse med forsikringsbetingelser ... før 1. juli 1996, hvor forsikringsdækningen trådte i kraft. PKA skal derfor fastholde, at klageren ikke er berettiget til udbetaling af sum som følge af kritisk sygdom."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"***7. Kritisk sygdom***

Stk. 1. Omfatter gruppeforsikringsaftalen sum som følge af kritisk sygdom, udbetales summen såfremt gruppemedlemmet inden sit 60. år får stillet en diagnose inden for de i bilag 1 afgrænsede sygdomsområder. Det fremgår af gruppeforsikringsaftalen, hvor meget summen udgør.

Stk. 2. Det er en forudsætning for udbetaling efter stk. 1, at diagnosen stilles i forsikringstiden efter forløbet af en eventuel karenstid, jævnfør § 3 c) og § 3 e). Kritisk sygdom, der er konstateret før dette tidspunkt, er ikke dækket. Diagnoser, der stilles efter dækningens ophør, giver ikke ret til udbetaling.

...

Kritisk sygdom

Hvis du bliver ramt af en kritisk sygdom, inden du fylder 60 år, kan du få udbetalt en sum, som p.t. svarer til halvdelen af gruppeinvalidesummen."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder at kunne lægge til grund, at klageren inden 1/11 1996, hvor forsikringsdækningen trådte i kraft, fik foretaget hjerteklapkirurgi, hvorfor forsikringen efter de gældende forsikringsbetingelser ikke dækker den i 2001 foretagne hjerteklapkirurgi. Nævnet kan således ikke kritisere selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann