666/03

Den 3. marts 2003 blev i sag nr. 59.313:

xxxxxx xxxxxx
xxxxxxx xxx xx xxx
xxxx xxxxxx

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 er forsikret mod kritisk sygdom i Aktiva Pension Forsikringsselskab A/S, v/PKA, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har i skrivelse af 19/9 2002 til nævnet redegjort for sagen således:

> "Denne sag drejer sig om, hvorvidt betingelserne for udbetaling er opfyldt, herunder særligt om diagnosen kræft i urinblæren blev stillet i forsikringstiden. Det vil sige om diagnosen blev stillet efter den 1. juli 1996, hvor dækningen blev indført i pensionskassen og inden den 11. november 2001, hvor klageren fyldte 60 år.
>
> Klageren er af den opfattelse at diagnosen på baggrund af hendes symptomer kunne være stillet i forsikringstiden. PKA mener derimod på baggrund af oplysninger fra praktiserende læge T.B. og Amtssygehuset i Gentofte, at diagnosen først blev stillet i april 2002 dvs. efter klagerens fyldte 60. år

Sagsfremstilling

Den 8. maj 2002 modtog PKA brev fra praktiserende læge T.B., som oplyste, at klagerens kræftlidelse (kræft i urinblæren) 'debuterede allerede tidligt på året i 2001', hvor klageren havde henvendt sig til ham 'med de første symptomer'. Praktiserende læge T.B. mener på den baggrund, at klageren opfylder Aktivas betingelser for udbetaling af sum som følge af kritisk sygdom jf. Bilag A. Praktiserende læge T.B. tillægger således på dette tidspunkt 'de første symptomer' afgørende virkning frem for diagnosetidspunktet.

I forlængelse heraf fremsender PKA et ansøgningsskema til sum som følge af kritisk sygdom til klageren jf. Bilag B.

Den 17. maj 2002 får PKA ansøgningsskemaet retur fra klageren i udfyldt stand jf. Bilag C. På ansøgningsskemaet anfører praktiserende læge T.B.: 'sygdommen erkendt pga. vedvarende blod i urinen september 2001 - men diagnosen er først stillet marts 2002 på urol. Afd. Gentofte.' Praktiserende læge T.B. sondrer her mellem de første symptomer og diagnosticeringen af lidelsen kræft i urinblæren.

Endvidere anfører 1. reservelæge K.B. fra Amtssygehuset i Gentofte, Kirurgisk Urologisk Afd. H den 15. april 2002. Under overskriften diagnoser: 'Neopl. Mal vesicae urix.ariae uden specifikation' dvs. kræft i urinblæren jf. Bilag D.

Da klageren havde fået diagnosen kræft i urinblæren i april 2002 og forsikringstiden udløb var den 11. november 2001, meddelte PKA ved brev af 29. maj 2002 klageren afslag på udbetaling af sum som følge af kritisk sygdom. PKA henviste i afslaget til oplysningerne fra praktiserende læge T.B. og Amtssygehuset i Gentofte jf. Bilag E.

Den 30. maj 2002 kontakter klageren PKA telefonisk, hvor hun giver udtryk for, at diagnosen først blev stillet efter hendes 60. år, da hendes læge havde udskrevet antibiotika for blærebetændelse i en lang periode. Først i februar 2002 havde en ny læge sendt hende til videre undersøgelser på Amtssygehuset i Gentofte jf. Bilag F.

Ved brev af 16. august 2002 klagede klageren over PKA's afgørelse af 29. maj 2002 jf. Bilag G. I sin klage henviste klageren til, at symptomerne på hendes kræftlidelse var opstået allerede i 2001. Klageren tillægger således de første symptomer afgørende vægt frem for tidspunktet, hvor diagnosen kræft i urinblæren blev stillet. Vedlagt klagen var nye helbredsoplysninger i form af kopi af journaloplysninger fra praktiserende læge T.B.. Det fremgår af journaloplysningerne, at klageren fik påvist blod i urinen i maj 2001.

PKA revurderede herefter sagen, men fastholdt i brev af 2. september 2002 afgørelsen om afslag på sum som følge af kritisk sygdom. PKA begrundede afslaget med, at påvisning af blod i urinen i maj 2001 ikke er ensbetydende med, at klageren i maj 2001 havde fået diagnosen kræft i urinblæren. Først i forbindelse med indlæggelsen i april 2002 påvises kræftceller jf. Bilag H.

Herefter indgav klageren PKA's afgørelse til Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse

Betingelserne for udbetaling af sum som følge af kritisk sygdom fremgår af oversigt over kritiske sygdomme jf. Bilag I samt de almindelige forsikringsbetingelser for gruppeinvalidedækning og kritisk sygdom jf. Bilag J. Herudover er medlemmet informeret om dækningen ved kritisk sygdom gennem pjecen Gruppeforsikringer i Pensionskassen jf.Bilag K.

Efter § 7, stk. 2 i de almindelige forsikringsbetingelser for gruppeinvalidedækning og kritisk sygdom er det en forudsætning for udbetaling af kritisk sygdom, at diagnosen kræft i urinblæren er stillet i forsikringstiden. Kritisk sygdom, der er konstateret før dette tidspunkt, er ikke dækket jf. Bilag J.

Ifølge oversigt over kritiske sygdomme kan diagnosen tidligst være stillet den 1. juli 1996 jf. Bilag I. Tilsvarende er det i § 1, stk. 1 i de almindelige forsikringsbetingelser jf. Bilag J angivet, at forsikringsbetingelserne er gældende fra og med juli 1996. Endvidere fremgår det af § 7, stk. 1, at forsikringsdækningen ophører ved forsikredes 60.

år. Forsikringstiden er således perioden fra den 1. juli 1996 til den 11. november 2001.

Det fremgår af oversigt over kritiske sygdomme, hvilke krav der stilles til diagnosen kræft jf. Bilag I. Det er ved diagnosen kræft (i urinblæren) udelukkende et krav at den mikroskopiske undersøgelse viser malignitet. 'Diagnosen skal være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf foretaget af en speciallæge i vævsundersøgelser.' Dette krav er først opfyldt med undersøgelsen på Amtssygehuset i Gentofte i april 2002, jf. Bilag D.

Dette synspunkt støttes af praktiserende læge T.B., som på ansøgningsskemaet anfører, at klageren fik diagnosen kræft i urinblæren i marts 2002 jf. Bilag C. Tilsvarende fremgår det af journaloplysninger fra Amtssygehuset i Gentofte, Kirurgisk Urologisk Afd. H under datoen den 15. april 2002: Diagnoser: 'Neopl. Mal vesicae urir.ariae uden specifikation' dvs. kræft i urinblæren. Diagnosen er påvist ved histologisk undersøgelse jf. Bilag D. Der er ikke oplysninger om, at kræftlidelsen har været diagnosticeret på et tidligere tidspunkt.

Det forhold, at man efterfølgende kan konstatere, at klagerens tidligere symptomer (fx blod i urinen) har en sammenhæng med diagnosen kræft i urinblæren, kan ikke tillægges betydning i denne forbindelse. Afgørende ifølge forsikringsbetingelserne er, om det kan dokumenteres, at diagnosen kræft i urinblæren er stillet ved histologisk undersøgelse i forsikringstiden og ikke om tidligere symptomer på kræft i urinblæren er påvist i forsikringstiden.

Konklusion

B.J. [klageren] fik ifølge oplysninger fra praktiserende læge T.B. og Amtssygehuset i Gentofte diagnosticeret kræft i urinblæren første gang i april 2002, dvs. efter forsikringstidens udløb (ved klagerens 60. år) den 11. november 2001. PKA skal derfor fastholde, at B.J. ifølge forsikringsbetingelserne ikke er berettiget til udbetaling af sum som følge af kritisk sygdom."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"*§ 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. …

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."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder herefter ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 2, 2. punktum.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

p.f.v.

Henning Jønsson