699/04

Den 1. juni 2004 blev i sag nr. 62.336:

xxxx xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet
Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har forsikring for kritisk sygdom i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager over selskabets afvisning af at yde erstatning i forbindelse med en anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at dække skaden under henvisning til, at klageren tidligere har fået stillet en kræftdiagnose.

Det er oplyst, at klageren blev syg den 9/6 2003. Efter indlæggelse på K. Sygehus, blev det konstateret, at der var tale om en ondartet hjernesvulst. Klageren blev opereret den 16/7 2003 og startede strålebehandling den 1/9 2003.

Ved skadeanmeldelse dateret 19/6 2003 anmeldte klageren forholdet til selskabet.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at klageren den 5/9 1996 blev opereret for malignt melanom (modermærkekræft) og reopereret for samme den 19/9 1996.

Klageren har over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet er forpligtet til at udbetale forsikringssummen. Klagerens hustru har anført, at klageren var rask ved indmel-

delsen 1. april 2001. Hustruen har gjort gældende, at en kræftsvulst i hjernen er en kritisk sygdom.

Hustruen har endvidere anført, at der ikke er tale om den samme sygdom. Hun har anført, at der ingen (mikroskopisk) sammenhæng er, da det er to vidt forskellige sygdomme.

Hustruen har påpeget, at der i de gældende forsikringsbetingelser ikke står noget om den 7 års periode, som påberåbes af selskabet.

Hustruen har endvidere påpeget, at klageren har fået udbetalt forsikringssum for kritisk sygdom fra et andet selskab.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har henvist til afgørelse af 15/9 2003 fra Fællesnævnet oprettet af HK og Forsikrings-Aktieselskabet Alka, hvoraf bl.a. fremgår:

"**BEGRUNDELSE**

Af forsikringsbetingelsernes § 10 afsnit 3 fremgår det, at 'Hvis diagnosetidspunktet for en af de sygdomme, som dækkes af forsikringen, jfr. §§ 3 og 5, ligger før forsikringstidens begyndelse, dækker forsikringen ikke de pågældende diagnoser'.

Det betyder, at såfremt den forsikrede tidligere - før forsikringstidens begyndelse - har fået stillet en cancerdiagnose, vil en senere cancer - selvom denne er diagnosticeret efter forsikringstidens begyndelse og uanset hvilken form for cancer der er tale om - ikke kunne dækkes på forsikringen.

Da De før forsikringstidens begyndelse den 1. april 2001 har fået stillet diagnosen cancer, dækker forsikringen desværre ikke denne diagnose, hvorfor fællesnævnet må give ALKA forsikring medhold i, at Deres krav om udbetaling af forsikringsydelsen for Kritisk Sygdom desværre ikke kan imødekommes.

Den udvidelse af forsikringens dækningsomfang der er trådt i kraft den 1. april 2002, hvorefter en cancerdiagnose giver ret til udbetaling trods en tidligere cancerdiagno-

se, forudsætter, at der er gået 7 år eller mere fra afslutningen af behandlingen af den første cancerlidelse.

De blev opereret for malignt melanom (modermærkekræft) den 5. september og den 19.september 1996 og fik ved CT scanning den 9. juni 2003 konstateret en svulst i højre side af hjernen. Ved vævsundersøgelse af den fjernede svulst den 16. juli 2003 blev denne diagnosticeret som glioblastom (hyppig form for hjernesvulst).

Der er således ikke gået 7 år efter afslutningen af behandlingen for den første cancerdiagnose. Fællesnævnet må derfor give ALKA forsikring medhold i, at De desværre ikke opfylder betingelserne for udbetaling af dækningen for kritisk sygdom.

Det, at forsikringen kan tegnes uden helbredsoplysninger, medfører, at også personer der tidligere har været ramt af en kritisk sygdom kan blive omfattet af dækningen. Af forsikringsbetingelsernes § 10 fremgår det dog, at der i givet fald er visse undtagelser til dækningen, jfr. foranstående.

Disse undtagelser betyder, at personer, der tidligere har fået stillet en diagnose for cancer, ikke vil være berettiget til dækning for en ny cancerdiagnose - medmindre der er forløbet 7 år eller mere siden afslutningen af behandlingen. Det betyder imidlertid også, at personer, som ellers ville være helt afskåret fra at blive omfattet af forsikringen, kunne få en dækning for andre kritiske sygdomme.

Fællesnævnet kan ikke forholde sig til baggrunden for udbetalingen fra andet selskab."

Af forsikringsbetingelserne gældende indtil 1/4 2003 fremgår:

"Hvis diagnosetidspunktet for en af de sygdomme, som dækkes af forsikringen, jfr. §§ 3 og 5, ligger før forsikringstidens begyndelse, dækker forsikringen ikke de pågældende diagnoser."

Af forsikringsbetingelserne gældende fra 1/4 2003 fremgår:

"Ved en diagnose forstås de sygdomme, der er nævnt i § 3 A-R og § 5 A-G. Eksempelvis er § 3 F én diagnose. Det betyder, hvis der én gang har været stillet diagnose for kræft, kan der ikke senere ske udbetaling, selv om forsikrede efterfølgende får diagnosticeret andre kræftformer.

For kræftdiagnoser stillet den 1. april 2002 eller senere gælder dog følgende:
Hvis forsikrede én gang tidligere har fået stillet diagnose for kræft, opnås ret til udbetaling ved en ny kræftdiagnose jf. § 3 F, hvis følgende betingelser er opfyldt:
• Der er forløbet mindst 7 år siden sidste aktive lægelige behandling af den tidligere stillede kræftdiagnose uden nogen form for efterfølgende kræftbehandling eller nogen form for tilbagefald. 7-års perioden regnes fra den dato, hvor den aktive lægelige behandling (eksempelvis operation, kemoterapi eller røntgenbestråling) er afsluttet og frem til datoen for ny kræftdiagnose."

Nævnet udtaler:
Efter de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser er det afgørende for dækning, om der tidligere er stillet en kræftdiagnose. Det er således uden betydning for dækning, om der medicinsk kan siges at være sammenhæng mellem diagnoserne.

Efter de indtil 1/4 2003 gældende forsikringsbetingelser udelukkede en tidligere kræftdiagnose, at der på noget tidspunkt kunne ske udbetaling ved en senere kræftdiagnose. For diagnoser stillet efter 1/4 2002 blev dækningen udvidet, således at der kunne ske udbetaling, såfremt der forløb mindst 7 år siden sidste aktive behandling af den tidligere stillede kræftdiagnose.

Da begge diagnoser er kræftdiagnoser, og da der ikke er forløbet 7 år, finder nævnet ikke at kunne kritisere selskabets afgørelse, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

p.f.v.

Henning Jønsson