713/04

Den 1. december 2004 blev i sag nr. 63.753:

xxxx xx xxxxxxxx
xxxxx xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har været omfattet af en gruppelivsforsikring i PFA Pension, klager over selskabets afvisning af at udbetale forsikringsdækning ved kritisk sygdom.

Klageren har anmeldt, at han den 10/10 2003 har fået diagnosticeret en godartet svulst i hjernen samt fået diagnosticeret en blodprop i hjernen den 14/2 2004.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, dels at den godartede svulst i hjernen ikke opfylder definitionen i forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 10, fordi der ikke er foretaget en operation, dels at blodproppen i hjernen er diagnosticeret, efter at forsikringsdækningen var ophørt den 1/11 2003.

Selskabet har indhentet lægelige oplysninger fra O. Universitetshospital, hvoraf det bl.a. fremgår, at klageren havde fået konstateret en hypofysetumor, og at denne blev behandlet medicinsk. Han havde ikke fået foretaget kirurgisk behandling.

På baggrund af dette meddelte selskabet i skrivelse af 1/3 2004 til klageren, at den anmeldte diagnose (godartet svulst) ikke opfyldte definitionen i forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 10, fordi der ikke var foretaget en operation. I skrivelse af 23/3 2004 til klageren

har selskabet meddelt, at sagen kan genoptages, såfremt han bliver opereret for den godartede svulst i hjernen.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og gør over for nævnet gældende, at selskabet skal udbetale forsikringsdækning. Af klageskrivelsen fremgår videre, at klageren har haft en blodprop i hjernen 5 uger inden, sagen blev indbragt for nævnet den 29/3 2004. Han henviser bl.a. til, at Danica Pension har udbetalt dækning ved kritisk sygdom.

Selskabet fastholder i skrivelse af 30/4 2004 til nævnet sin afgørelse vedrørende den godartede svulst i hjernen.

Vedrørende blodproppen i hjernen har selskabet i skrivelse af 21/6 2004 til nævnet bl.a. henvist til, at klagerens police blev afmeldt den 1/11 2003, og at han fra denne dato var uden forsikringsmæssig dækning i henhold til policenr. O5… Selskabet har videre anført, at den anmeldte blodprop i hjernen ikke er dækket af forsikringen, fordi diagnosen er stillet den 14/2 2004 – altså efter at forsikringsdækningen var ophørt den 1/11 2003.

Klageren fastholder sit krav og har efterfølgende fremsendt yderligere lægelige og kommunale oplysninger. Han har bl.a. oplyst, at han har været sygemeldt i 1½ år.
Selskabet har i skrivelse af 29/7 2004 til nævnet bl.a. oplyst, at de vedlagte bilag vedrørende fleksjob er blevet givet videre til den afdeling, der behandler ansøgningen om udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

”**Dækning**

§ 5. Forsikringen dækker kun i de situationer, hvor en ifølge disse forsikringsbetingelser dækningsberettiget diagnose i forsikringstiden stilles og anmeldes.

…

Dækningsberettigede diagnoser

…

Stk. 4. *Hjerneblødning/blodprop i hjernen* (apopleksi)

…

Stk. 10. *Visse godartede svulster i hjerne og rygmarv* defineres som godartede svulster i hjerne og rygmarv eller disse organers hinder, som ikke har kunnet fjernes helt ved operation, eller som efter operation efterlader følgetilstande i nervesystemet, der medfører en méngrad på mindst 30% fastsat efter den af Arbejdsskadestyrelsen udarbejdet til enhver tid gældende méntabel. Forsikringsydelsen kommer tidligst til udbetaling, når følgetilstanden kan vurderes.

…

Udbetaling

§ 7. Udbetaling ved kritisk sygdom finder sted, når forsikrede på grund af sygdom eller ulykke opstået i forsikringstiden får stillet én af de ifølge disse forsikringsbetingelser nævnte dækningsberettigede diagnoser."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder at kunne lægge til grund, at klageren ikke er blevet opereret for den godartede svulst, men alene har modtaget medicinsk behandling herfor. Idet der ikke er sket operation, finder nævnet, at sygdommen ikke opfylder definitionen i forsikringsbetingelsernes § 6, stk.10.

Herefter, og idet nævnet ikke kan kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for den anmeldte blodprop i hjernen som sket,

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

Udskriften bekræftes

Henning Jønsson