716/05

Den 19. januar 2005 blev i sag nr. 63.893:

xxxxxxx xxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

FunktionærPension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der er omfattet af en pensionsordning med dækning ved kritisk sygdom i FunktionærPension, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den anmeldte lidelse ikke kan henføres til forsikringens dækningsområde.

Klageren var indtil udgangen af 2003 optaget i en pensionsordning i FagPension. Med virkning fra den 1/1 2004 har FagPension overdraget sin forsikringsbestand til det indklagede selskab, og klageren har derfor siden den 1/1 2004 været omfattet af det indklagede selskabs forsikringsregler for dækning ved kritisk sygdom suppleret med regler fra FagPension, hvor disse betingelser måtte være bedre end det indklagede selskabs.

Det fremgår af sagen, at klageren den 13/1 2004 fik stillet en diagnose, der af O. Universitetshospital er beskrevet i anmeldelsesblanketten på henholdsvis dansk og latin som "Revnet hovedpulsåre" - "Aorta dissektion". Af journaloplysningerne fra O. Universitetshospital fremgår det bl.a., at klageren har fået indsat en rørprotese, men at aortaklap er bevaret.

Selskabet har i skrivelse af 11/3 2004 til klageren afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at der ikke var dækning for hans diagnose i forsikringsbetingelserne.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og gør over for nævnet gældende, at selskabet skal udbetale erstatning.

I skrivelse af 12/5 2004 til nævnet har selskabet fastholdt sin afgørelse.

Efterfølgende har klageren fremsendt kopi af specifik helbredsattest af 1/7 2004 samt journaloplysninger af 18/2 2004 fra O. Universitetshospital. Af oplysningerne, der var stilet til T. Kommune, fremgår bl.a., at klageren ikke mere vil kunne klare nogen form for arbejde på arbejdsmarkedet, og at han havde været livstruende syg.

Selskabet har i skrivelse af 13/8 2004 til nævnet bl.a. anført, at klageren har oplyst, at han var blevet tilkendt førtidspension med virkning fra den 1/8 2004. Selskabet har i den forbindelse oplyst, at det vil indhente oplysninger for at vurdere, om klageren var berettiget til invalidesum og bidragsfritagelse.

Selskabet har endvidere indhentet supplerende oplysninger fra O. Universitetshospital for at vurdere, om klageren - under operationen for den revnede hovedpulsåre – havde fået en blodprop, som kunne berettige til udbetaling fra kritisk sygdomsforsikringen. Oplysningerne har været forelagt selskabets lægekonsulent, som har konkluderet, at klageren ikke har haft en blodprop, som berettiger til erstatning. Selskabet har oplyst, at oplysningerne er givet videre til den afdeling, som undersøger, om klageren er berettiget til invalideydelser, hvilket er denne sag uvedkommende.

Forsikringsbetingelserne i FagPension indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

> "**§ 1.** Med kritisk sygdom menes: kræft, blodprop i hjertet, bypass-operation/ballonudvidelse, hjerteklapkirurgi, hjerneblødning/blodprop i hjernens pulsårer, visse godartede svulster i hjerne og rygmarv, dissemineret sklerose, ALS (armyotrofisk lateralsklerose), muskelsvind, HIV infektion som følge af blodtransfusion eller arbejdsbetin-

get smitte, AIDS, nyresvigt, større organtransplantationer, Parkinsons sygdom, blindhed og døvhed, jfr. § 8."

Forsikringsbetingelserne i FunktionærPension indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**§ 1.** Med kritisk sygdom mener: kræft, blodprop i hjertet, bypass-operation, hjerteklapkirurgi, hjerneblødning, sækformet udvidelse af hjernens pulsårer, visse godartede svulster i hjerne og rygmarv, dissemineret sklerose, ALS (amyotrofisk lateralsklerose), muskelsvind, HIV infektion som følge af blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte, AIDS, nyresvigt og større organtransplantationer, jfr. § 8."

Nævnet udtaler:

Uanset at klagerens sygdom er eller har været kritisk, må nævnet give selskabet medhold i, at klagerens lidelse ikke er dækningsberettigende, da klagerens lidelse ikke kan diagnosticeres som en af de dækningsberettigende diagnoser, der er anført i forsikringsbetingelserne.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

Udskriften bekræftes

Henning Jønsson