714/04

Den 15. december 2004 blev i sag nr. 64.055:

xxxxxx xx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xxx xx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Forsikrings-Aktieselskabet
Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der forsikring mod kritisk sygdom i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager over selskabets afvisning af at udbetale forsikringssummen.

Selskabet har afvist at yde erstatning under henvisning til, at klageren tidligere har fået stillet en kræftdiagnose.

Klageren påstår selskabet tilpligtet at udbetale forsikringssummen på i alt 50.000 kr., idet hun gør gældende, at det af materiale modtaget fra selskabet fremgår, at tidligere sygdomstilfælde ingen indflydelse har på erstatningsudbetaling, såfremt hun pådrager sig endnu en kritisk sygdom.

Selskabet har ved skrivelse af 14/6 2004 til nævnet anført:

> "ALKA forsikring modtog den 21. januar 2004 anmeldelse fra V.R., hvoraf det fremgik, at hun havde fået stillet diagnosen brystkræft den 18. september 2003.
>
> Selskabet indhentede de lægelige oplysninger fra Rigshospitalet samt fra klagers læge P.H.

Af oplysningerne fremgik det, at klager forud for omhandlede diagnose - den 30. maj 2000 - ligeledes havde fået fjernet en kræftknude i højre bryst.

Da denne diagnose var stillet før forsikringens ikrafttræden meddelte ALKA forsikring ved brev af 18. februar 2004, at der desværre ikke kunne udbetales sum for kritisk sygdom i forbindelse med den nu stillede diagnosen.

Sagen har været påklaget til det fællesnævn, der er oprettet af ALKA forsikring og HK i fællesskab, til afgørelse af uoverensstemmelser om forsikringen. Fællesnævnet traf afgørelse i sagen den 7. april 2004 - klagers bilag 6.

Vi må i henhold til de foreliggende oplysninger og gældende forsikringsbetingelser fastholde den trufne afgørelse, idet vi skal henvise til fællesnævnets gennemgang af sagens omstændigheder samt fællesnævnets præmisser for afgørelsen samt Ankenævnet for Forsikrings kendelse nr. 62.336."

Klageren fastholder over for nævnet, at der i forbindelse med indtegningen af forsikringen udtrykkeligt blev gjort opmærksom på, at helbredsoplysninger var uden betydning for antagelse af forsikringen.

Hertil har selskabet ved skrivelse af 4/8 2004 over for nævnet bemærket:

"Vi skal for god ordens skyld blot - for så vidt angår klagers anbringender omkring helbredsoplysninger ved tegningen af forsikringen - anføre, at det, at forsikringen kunne tegnes uden helbredsoplysninger, medførte, at også personer der tidligere havde været ramt af en kritisk sygdom kunne blive omfattet af dækningen.

Af forsikringsbetingelsernes § 10 fremgik det dog tydeligt, at der i givet fald var visse undtagelser til dækningen, og det faktum, at medlemmerne kunne blive omfattet af forsikringen uden at afgive helbredsoplysninger kan ikke udvide forsikringens dækningsomfang, som er beskrevet i de gældende forsikringsbetingelser.

Det betyder imidlertid også, at personer, som på tegningstidspunktet havde haft en kritisk sygdom, og som derfor ikke ville kunne tegne en forsikring mod kritisk sygdom, kunne få en dækning for andre kritiske sygdomme."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 3 Dækningsberettigede diagnoser / sygdomsdefinitioner for kritisk sygdom**

Ved kritisk sygdom forstås:

…

F. Kræft

En ondartet (malign) svulst (tumor er mikroskopisk karakteriseret ved ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastader)). Tillige omfattes alvorlige leukæmiformer, lymfomer (lymfeknudekræft) og Hodgkins sygdom (stadium II-IV).

…

§ 10. Undtagen risiko

…

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

Nævnet udtaler:

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

Efter de gældende forsikringsbetingelser udelukker en tidligere kræftdiagnose, at der på noget tidspunkt kan ske udbetaling ved en senere kræftdiagnose. Nævnet kan således ikke pålægge selskabet at udbetale erstatning.

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