745/06

Den 22. marts 2006 blev i sag nr. 68.292:

xxxxx xxxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har forsikring for kritisk sygdom i PFA Pension, klager over selskabets afvisning af at yde dækning i forbindelse med anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at der ikke er dækning for den konstaterede cancer, idet klageren tidligere har fået stillet en cancerdiagnose.

Det fremgår af sagen, at klageren har tegnet en forsikring for kritisk sygdom med ikrafttræden 1/11 2003.

Den 24/10 2005 udfyldte og underskrev klagerens hustru ansøgning om udbetaling. Af ansøgningen fremgår, at klageren den 16/9 2005 havde fået stillet diagnosen malign hjernesvulst.

Overlæge A.D. fra S. Hospice har i klageskrivelsen til nævnet redegjort således for klagerens sygdomsforløb:

> "1998 N.H.L. blev opereret (højresidig orkietomi) for testikelkræft, seminom stad. I. Fik efterfølgende adjuverende strålebehandling. Siden intet tegn på recidiv (R.).

Juli 2005 får N.H.L. ved MR-scanning konstateret en hjernesvulst (Neurologisk afd., V. Sygehus).

16.9.05 stenotaktisk biopsi af hjernetumor (Neurokirurgisk afd., Å. Sygehus), biopsien viste anaplastisk oligodendroglian. Det drejer sig således om to forskellige cancersygdomme, som ikke har relation til hinanden."

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal udbetale forsikringssummen. Klageren har i sin klageskrivelse dateret 9/12 2005 anført:

"Jeg ønsker summen for kritisk sygdom udbetalt. Afslaget begrundes med henvisning til § 7, stk. 4, som for mig at se blot er en definition på cancer. Efterfølgende skal man kigge på § 9, stk. 5, hvorefter der skal tages stilling til diagnosen. For mit vedkommende drejer det sig om 2 helt uafhængige diagnoser. I øvrigt har jeg aldrig fået udbetalt sum ved kritisk sygdom."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 31/1 2006 til nævnet anført:

"På baggrund af de lægelige oplysninger vurderer vi, at forsikrede har haft en dækningsberettiget cancerlidelse i 1998, jf. forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 4, og derfor yder vi ikke erstatning for cancerlidelsen fra 16. september 2005, idet denne anses for at være samme dækningsberettigede diagnose, jf. forsikringsbetingelsernes § 9, stk. 5.

I denne sag er der første cancerdiagnose stillet, før forsikringen trådte i kraft den 1. november 2003, altså inden forsikringstiden og er derfor ikke dækket af forsikringen."

Af forsikringsbetingelsernefremgår bl.a.:

"**§ 7. Dækningsberettigede diagnoser**

...

Stk. 4. *Cancer*

Definition: En ondartet (malign) tumor karakteriseret ved ukontrollabel vækst med lokal invasion og/eller fjernspredning, samt leukæmier (dog undtaget kronisk lymfatisk leukæmi), Hodgkins lymfomer og malignt malonom.

...

§ 9. Undtagen risiko

...

Stk. 5. Hvis forsikrede tidligere har fået stillet en af de i punktet Dækningsberettigede diagnoser nævnte diagnoser, ydes der ikke erstatning for samme diagnose eller for diagnoser, som direkte eller indirekte kan have sammenhæng med denne."

Nævnet udtaler:

Klageren har i 1998 fået stillet en kræftdiagnose og kan derfor efter forsikringsbetingelserne ikke opnå erstatning for en kræftdiagnose stillet efter forsikringens ikrafttræden. Dette gælder også, selv om klageren mellem de to kræftdiagnoser har været rask, og det gælder i øvrigt også, selv om der ikke er sammenhæng mellem de to kræftdiagnoser.

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