770/07

Den 11. april 2007 blev i sag nr. 69.969:

xxxx xxxx xxxxxxxx
xxxxxxx xx
xxxx xx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der i forbindelse med obligatorisk gruppeforsikring har haft dækning 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 diagnosen blev stillet efter forsikringens ophør.

Det fremgår af sagen, at klageren fyldte 67 år den 22/2 2006. Det fremgår videre, at han fik stillet diagnosen kræft i endetarmen den 7/3 2006.

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal udbetale forsikringssummen, og han har i sin klageskrivelse dateret 10/8 2006 anført:

"Mine påstande er:

1. Kræft udvikler sig ikke fra 0 til 100 % fra uge til uge eller måned til måned. Min sygdom har udviklet sig gennem flere år af forsikringsperioden - men er ikke definitivt diagnosticeret førend 7. marts 2006.

2. Kræften burde specielt have været konstateret, da jeg i januar 2005 blev opereret for hæmorider af J.G.-H. Kræften sad kun 3 til 5 cm inden for hæmoriderne i endetarmsåbningen.

3. Ligeledes kunne kræften have været konstateret, da jeg 6. december 2005 blev undersøgt igennem endetarmen af min læge B.T. for forstørret prostata og 6. februar 2006 ligeledes blev undersøgt igennem endetarmen af Urinvejsambulatoriet på S. Sygehus for forstørret prostata.

4. Ved blodprøvetagning i anledning af prostataundersøgelserne, hos min egen læge B.T. den 20. februar 2006, bad jeg om konsultation vedrørende blodspor i afføringen. Min forestilling var, at der igen var problemer med hæmorider. Konsultation hos hende kunne desværre først tidsfastsættes til den 27. februar.

5. Ved konsultation den 27. februar henviste B.T. mig til undersøgelse hos J.G.-H., der dog først kunne tidsfastsætte konsultationen til 7. marts. Hendes henvisning af mig til undersøgelse blev begrundet med, at årsagen til blødningen kunne være kræft.

6. Ved konsultationen hos J.G.-H. den 7. marts diagnosticeres definitivt Kræft i endetarmen.

7. Jeg har ikke udvist passivitet overfor mit helbred.

8. Forsikringsbetingelserne forskelsbehandler kunderne, idet forsikring ophører ved udgangen af 'samme måned hvori kunden fylder 67 år'. Derved er der nogle kunder, der får op til 30 dage længere forsikringsperiode end andre. Havde jeg haft halvdelen af denne ekstra periode til rådighed, ville mit tilfælde falde ind under forsikringen."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 30/8 2006 til nævnet anført:

> "Vi fastholder, at dækningen ved Kritisk Sygdom ophørte med udgangen af den måned, forsikrede fyldte 67 år, dvs. den 28. februar 2006. Dette betyder, at den anmeldte diagnose ikke er stillet i forsikringstiden, og derfor ikke er dækket af forsikringen, jf. forsikringsbetingelsernes § 5, stk. 1. Det har vi meddelt i vores brev til forsikrede fra den 5. maj 2006 ..."

Efter en fornyet henvendelse fra klageren har selskabet i skrivelse af 21/9 2006 til nævnet supplerende anført:

> "Med hensyn til forsikredes bemærkning om, at PFA undgår at kommentere punkt 8 i hans brev, vil vi gerne anføre, at vi ikke er enige i, at der ved udformning af forsikringsbetingelserne sker en urimelig forskelsbehandling.
>
> Tværtimod mener vi, at alle får samme behandling - alle har dækning for kritisk sygdom til udgangen af den måned, hvor de fylder 67 år - uanset hvilken dag i måneden, de har fødselsdag."

3. 69.969

I policen er angivet:

"Forsikringssum ved kritisk sygdom før det fyldte 67. år 108.534 kr."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Forsikringsdækningens ophør**

§ 16. Forsikringsdækningen ophører i følgende situationer:

...

b. Med udgangen af den måned, hvori forsikrede når den fastsatte ophørsalder ifølge aftalen mellem forsikringstager og PFA Pension."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet lægge til grund, at kræftdiagnosen først er stillet den 7/3 2006. Nævnet finder herefter ikke at kunne pålægge selskabet at yde forsikringsdækning under henvisning til de ovenfor gengivne bestemmelser i policen og forsikringsbetingelserne.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson