779/07

Den 5. september 2007 blev i sag nr. 71.211:

xxx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xx
xxxx xxxxx x

mod

StK:Pension
Tuborg Havnevej 14
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har gruppelivsforsikring med dækning ved kritisk sygdom i StK:Pension, klager over selskabets afvisning af at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den stillede diagnose ikke kan henføres under nogen af de dækningsberettigende sygdomme.

Det fremgår af sagen, at klageren ansøgte om udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom den 17/1 2007. I ansøgningsskemaet henviste klageren til udskrivningsbrev fra S. Sygehus, hvoraf det fremgik, at han havde fået stillet diagnosen "kardiomyopati" og fået indopereret pacemaker.

Selskabet afviste i skrivelse af 26/1 2007 at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at den stillede diagnose ikke var dækningsberettigende i henhold til forsikringsbetingelsernes §§ 1 og 8 punkt B, C og D.

Over for nævnet har klageren i klage af 6/2 2007 nedlagt påstand om, at selskabet skal udbetale forsikringssummen for kritisk sygdom, og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Undertegnede (G.E.S.) falder d. 4/12-06 om med hjertestop. Kommer hurtigt under behandling i S. Sygehus' regi (se vedlagt udskrivningsbrev-kopi af 20/12-06), der der ender ud med diagnosen Kardiomyopati.
...
Kan det være rigtigt: Et pensionsselskab man ikke selv har valgt, men er medlem af i kraft af sit job, ikke har samme dækning som f.eks. PenSam der dækker sygdommen Kardiomyopati???"

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 23/2 2007 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"• Af forsikringsbetingelsernes § 1, if. § 8 punkt A - U fremgår hvilke sygdomme, der kan betegnes som kritisk sygdom. Omfattede hjertelidelser fremgår udtømmende af punkt B, C og D, som vedrører henholdsvis blodprop i hjertet, bypassopererede tilfælde af koronarsklerose (forkalkning af hjertets kranspulsårer) eller ballonudvidelse og hjerteklapkirurgi.

• Det fremgår af udskrivningsbrev fra S. Sygehus, at forsikrede blev indlagt den 4. december 2006 med hjertestop. Efterfølgende implanteredes en ICD-pacemaker. Endvidere fremgår det af udskrivningsbrevet, at forsikrede på indlægningstidspunktet fik stillet diagnosen kardiomyopati.

• Hjertestop, implantering af pacemaker og diagnosen kardiomyopati er ikke omfattet af forsikringsbetingelserne.

• Da forsikredes sygdom ikke kan henføres under nogle af de dækningsberettigende sygdomme, jf. § 8 punkt A-U, har selskabet givet afslag på udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 1.** Med kritisk sygdom menes: kræft, blodprop i hjertet, bypassoperation/ballon-udvidelse, hjerteklapkirurgi, ...
...
B. Blodprop i hjertet (hjerteinfarkt).
...
C. Bypass-operede tilfælde af koronarsklerose eller ballonudvidelse.
...
D. Hjerteklapkirurgi."

Nævnet udtaler:

Afgørende for, om en sygdom kan betegnes som "kritisk" i henhold til forsikringen, er ikke sygdommens alvor, men om den hører til et af de særlige sygdomstilfælde, der er opregnet i forsikringsbetingelserne.

Da klagerens lidelse ikke er angivet som dækningsberettigende i forsikringsbetingelserne, kan nævnet ikke pålægge selskabet at udbetale forsikringssummen. Dette gælder således også, selv om klagerens lidelse ud fra en lægelig vurdering måtte anses for en kritisk sygdom. Det forhold, at andre selskabers forsikringsbetingelser omfatter diagnosen kardiomyopati, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson