789/08

Den 6. februar 2008 blev i sag nr. 72.231:

xxxxxxx xxxxxxxxx xxxxxx
xxxxx xxxxxxxxxxx x x
xxxx xxxxxxxx x

mod

PKA+Pension
Forsikringsselskab A/S
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har gruppeforsikring med dækning for visse kritiske sygdomme i PKA+Pension, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren allerede én gang tidligere har fået udbetalt sum ved kritisk sygdom på grund af en diagnose inden for sygdomsområdet A, "Tumorer".

Klageren har i ansøgning af 17/6 2007 anmodet om udbetaling ved kritisk sygdom og har angivet, at den nu stillede diagnose er brystkræft, og at hun tidligere har haft et malignt melanom.

Selskabet afviste at yde dækning ved skrivelse af 13/7 2007 med henvisning til, at klageren ikke opfyldte betingelserne for at få udbetalt sum ved kritisk sygdom.

I klagerens skrivelse af 16/7 2007 kritiserer hun selskabets afgørelse med henvisning til, at der i hendes tilfælde er tale om to vidt forskellige kræftformer med to helt forskellige diagnoser, og at det af den tilsendte oversigt og forudsætninger pr. 1/6 2007 klart frem-

går, at man kan få udbetalt sum ved kritisk sygdom to gange, hvis man får stillet to helt forskellige diagnoser, der er omfattet af dækningen. Det hedder således:

> "Du har tidligere fået udbetalt en sum ved kritisk sygdom. Fra 1. juli 2006 kan man få udbetalt sum ved kritisk sygdom to gange, hvis man får stillet to helt forskellige diagnoser, som er omfattet af dækningen. Det er en betingelse, at den sidste diagnose er stillet efter 1. juli 2006. Du er derfor fortsat dækket ved kritisk sygdom."

Selskabet har imidlertid fastholdt sin afgørelse som meddelt ved skrivelse af 18/7 2007med henvisning til, at der skal være tale om anden sygdom end kræft, idet sygdommene er grupperede efter litra.

Klageren har herefter indbragt sagen for nævnet den 21/7 2007 og har i sin supplerende redegørelse bl.a. anført:

> "Jeg mener PKA har uret i disse afslag vedrørende sum ved kritisk sygdom i forbindelse med min brystkræft, selvom jeg tidligere har fået udbetalt sum ved kritisk sygdom, september 2003, for modermærkekræft. Idet her er tale om 2 helt forskellige diagnoser.
>
> Jeg vil herved fremføre hvorfor jeg mener at have ret til sum ved kritisk sygdom, i forbindelse med min brystkræft.
>
> Pr. 1. juni 2007 modtager jeg en oversigt over mine pensioner i PKA, bilag ..., hvor det fremgår jeg har ret til sum ved kritisk sygdom kr. 131.000,-. I samme oversigt, bilag ..., fremgår det tydeligt at man kan fa udbetalt sum ved kritisk sygdom 2 gange, hvis man får stillet 2 helt forskellige diagnoser, som jeg har fået.
> ...
> I bilag ..., § 7, stk. 1, fremgår det ligeledes at forskellige kræftformer betragtes som selvstændige diagnoser. I, samme bilag, § 7, stk. 5 står der noget jeg ikke forstår, idet man gør sig megen umage med informere om der kan udbetales sum ved kritisk sygdom 2 gange ved selvstændige diagnoser, herunder kræft. Men så ser det tilsyneladende ud til at det ikke gælder alligevel."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "***§ 7 Udbetaling af sum ved kritisk sygdom***
>
> *Stk. 1.* Sum ved kritisk sygdom udbetales, såfremt gruppemedlemmet inden sit 65. år får stillet en diagnose inden for de i bilag 1 afgrænsede sygdomsområder, jævnfør dog stk. 6. Specielt inden for gruppen 'Kræft, leukæmi og lymfomer', jævnfør bilag 1, gælder, at forskellige kræftformer betragtes som selvstændige diagnoser.
>
> ...
>
> Stk. 5. Der kan alene udbetales én sum inden for hvert af de sygdomsområde, der er nævnt under punkterne A til L i bilag 1. Er sum som følge af kritisk sygdom udbetalt to gange, bortfalder denne forsikringsdækning."

Kritiske sygdomme, som er omfattet af forsikringen:

"**A. Tumorer**
Kræft, leukæmi og lymfomer
En ondartet (malign) svulst (tumor), der er karakteriseret ved ukontrolleret vækst med infiltration af omkringliggende væv og tendens til spredning til regionale lymfeknuder og andre organer (metastaser). Desuden er akut leukæmi, behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi stadie III og IV (high risk/stadie B og C), lymfomer (lymfeknudekræft), Hodgkin's sygdom stadie II til IV omfattet.

Inden for ovennævnte sygdomsgruppe betragtes forskellige kræftformer som selvstændige diagnoser. Ved forskellige kræftformer forstås svulster, der ikke vokser ud fra samme organ og væv."

Nævnet udtaler:

Efter de oven for gengivne forsikringsbetingelser er det afgørende for dækning, om der tidligere er stillet en diagnose inden for gruppe A "Tumorer". Det er uden betydning for dækning, om der således faktisk er tale om to forskellige diagnoser, idet både brystkræft og malignt melanom er kategoriseret under A "Tumorer".

Ifølge forsikringsbetingelserne udelukker en tidligere udbetaling for kritisk sygdom grundet en kræftdiagnose, at der på noget tidspunkt kan ske udbetaling ved en senere kræftdiagnose inden for samme kategori. Da begge klagers kræftlidelser falder inden for samme kategori, kan nævnet ikke pålægge selskabet at udbetale erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson