822/09

Den 15. juni 2009 blev i sag nr. 75.089:

xxxx xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xxxxxxx
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Mølholm Forsikring A/S
Finlandsgade 1, 2.th.
5100 Odense C

afgivet sålydende

u d t a l e l s e :

Forsikringstageren, der har behandlingsforsikring i Mølholm Forsikring A/S, klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en anmeldt sygdom.

Selskabet er ikke tilsluttet Ankenævnet for Forsikring, men nævnet har i medfør af § 2, stk. 1, 2. pkt., i nævnets vedtægter besluttet at afgive en udtalelse.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren tidligere har fået stillet en kræftdiagnose.

Klageren anmeldte den 1/9 2008, at han havde fået stillet diagnosen modermærkekræft (malignt melanom).

Selskabet meddelte ved skrivelse af 10/9 2008, at den anmeldte sygdom ikke var dækket af forsikringen. I skrivelsen anførte selskabet, at klageren i august 2007 havde fået udbetaling i forbindelse med prostatacancer, hvorfor selskabet ikke dækkede kritisk sygdom for cancer igen.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og har i skrivelse af 24/9 2008 til selskabet anført:

"Med henvisning til jeres brev af 10. september 2008, hvor I meddeler, at den anmeldte lidelse, malignt melanom, ikke er dækket af behandlingsforsikringen, da jeg tidligere har fået udbetaling for prostatacancer, stiller jeg mig umiddelbart uforstående herfor.

Forsikringsbetingelsernes pkt. 4.0 omhandler, hvilke diagnoser der er dækningsberettiget, og pkt. 4.4.1 omtaler cancer i almindelig forstand og sidestillet hermed i pkt. 4.4.4. malignt melanom. Det vil sige at forsikringsbetingelserne betragter de 2 sygdomme som forskellige og ikke samme sygdom, som der henvises til i jeres brev.

På baggrund af ovennævnte anmoder jeg om en revurdering af jeres afgørelse."

Selskabet har fastholdt sit afslag, hvorefter klageren ved skrivelse af 17/11 2008 har indbragt sagen for nævnet med påstand om skadedækning og til støtte herfor anført, at der ikke er tale om samme sygdom.

Selskabet har i svarskrivelse af 20/1 2009 til nævnet anført:

"Sagens faktiske forhold:

5.1
Hvis forsikrede tidligere har fået stillet en af de i punkterne 4.0 til 4.14 nævnte dækningsberettigede sygdomme, lidelser eller diagnoser, ydes der ikke erstatning for samme sygdom, lidelse eller diagnose eller for sygdomme, lidelser eller diagnoser, som direkte eller indirekte kan have sammenhæng med denne.

6.1
Gruppeforsikringen ophører ved udbetaling af en dækningsberettiget diagnose. Den gruppeforsikrede indtræder på ny, når vedkommende atter er i arbejde. Gruppeforsikringen dækker ikke fremover samme eller beslægtede sygdomme.

24. september 2007 fik J.U.N. udbetaling for kræftsygdom.

Dvs. der vil ifølge ovennævnte paragraffer ikke længere kunne udbetales for kræftsygdomme.

Vi har derfor i 2008, da J.U.N., desværre atter får kræft afvist denne som ikke dækningsberettiget."

Nævnet udtaler:

Nævnet må lægge til grund, at klageren tidligere har fået udbetaling for kritisk sygdom i form af kræft. Efter betingelsernes punkt 5.1 har han herefter ikke krav på på ny at få udbetaling for kræft.

Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist forsikringsdækning som sket.

Poul Sørensen
formand