882/11

Den 14. december 2011 blev i sag nr. 80.341:

xxxxx xxxxxxxx xxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har tegnet forsikring for visse kritiske sygdomme i PensionDanmark. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale sum ved kritisk sygdom.

Selskabet henviser til, at klageren forinden tegningen af forsikringen fik stillet en kræftdiagnose. Hun har nu igen fået konstateret kræft, og i medfør af forsikringsbetingelserne er der ikke dækning for den samme diagnose to gange, og det gælder, selv om den første kræftdiagnose blev stillet før optagelse i ordningen.

Over for nævnet har klageren i klageskema underskrevet den 5/4 2011 krævet, at selskabet bliver pålagt at udbetale sum ved kritisk sygdom, og har til støtte herfor bl.a. anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Jeg fik i december 2010 konstateret kræft i halsroden med spredning andre steder i overkroppen. Jeg fremsendte en ansøgning til PensionDanmark med henblik på engangsudbetaling af min forsikring ved visse kritiske sygdomme, herunder kræft. Jeg fik afslag på dette, grundet at jeg tidligere har haft kræft i højre bryst. Det er korrekt, at jeg tidligere har haft kræft i højre bryst i 1990. Sygdommen blev behandlet uden efterfølgende komplikationer.
Da jeg blev omfattet af forsikringen hos PensionDanmark i juli 2001, havde jeg på daværende tidspunkt været raskmeldt uden kontrol i 6 år. Der er nu gået yderligere 10 år, det vil sige at jeg har været helt og holdent raskmeldt i 16 år. Da jeg i sin tid fik konstateret brystkræft var der ikke noget, som hed kritisk sygdom. Jeg har derfor heller ikke tidligere fået nogen engangsudbetaling vedr. kritisk sygdom.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …

Jeg ønsker at få udbetalt mit engangsbeløb vedr. visse kritiske sygdomme, da jeg ikke mener det kan være rigtigt, at man får et afslag grundet samme diagnose, når man har været raskmeldt uden komplikationer i 16 år. Yderligere sidder kræften ikke samme sted - min nuværende kræftdiagnose er startet ved halsroden, hvor den tidligere sad i højre bryst. Der er altså tale om 2 forskellige kræftdiagnoser, samt at der er gået 20 år fra det tidspunkt hvor jeg fik stillet den første kræftdiagnose til jeg i december 2010 får stillet den anden kræftdiagnose."

Selskabet har over for nævnet i brev af 14/4 2011 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"I 1990 fik klager stillet diagnosen brystkræft. Dette er flere gange bekræftet af klager, senest i klagen til Ankenævnet, hvori klager skriver følgende: 'Det er korrekt, at jeg tidligere har haft kræft i højre bryst i 1990'.

Den 1. juli 2001 blev klager omfattet af forsikringen engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme ved optagelse i arbejdsmarkedspensionen i PensionDanmark.

I 2010 fik klager stillet endnu en kræftdiagnose, og søgte på den baggrund om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme fra PensionDanmark.

Begge kræftdiagnoser er omfattet af samme diagnosegruppe: 'Diagnosegruppe 1: Ondartet kræft', hvilket fremgår af forsikringsbetingelsernes bilag til afsnit D - specifikation af visse kritiske sygdomme.

Eftersom det alene er afgørende, at der objektivt er konstateret en diagnose før tidspunktet for indtræden i PensionDanmark, er det uden betydning for vores afgørelse, at klager var erklæret rask på det tidspunkt, hvor hun indtrådte i pensionsordningen hos PensionDanmark.

Det er en betingelse for retten til udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme, at diagnosen ikke er stillet før medlemmet blev omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme.

Det er endvidere en betingelse, at der ikke tidligere er stillet en diagnose inden for samme diagnosegruppe. Dette gælder også, selvom der ikke tidligere er udbetalt engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme, fordi medlemmet ikke var omfattet af forsikringen på tidspunktet for den første diagnose."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Uddrag af PensionDanmarks forsikringsbetingelser**

Afsnit D	**Betingelser for forsikringen ved visse kritiske sygdomme**
§ 15	**Forsikringen ved visse kritiske sygdomme**
…	**…**
Stk. 3	Følgende diagnosegrupper er omfattet af forsikringen ved visse sygdomme: 1. Ondartet kræft
…	…
Stk. 5	… Bestemmelsen omfatter alle tidligere diagnoser, hvor medlemmet har fået udbetalt engangsbeløb ved kritisk sygdom, men også i de tilfælde, hvor der ikke er udbetalt engangsbeløb for den tidligere diagnose, fordi medlemmet ikke var omfattet af forsikringen på diagnosetidspunktet.
…	…

Stk. 10.	Engangsbeløbet udbetales ikke, hvis diagnosen er stillet, før medlemmet bliver omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme, …

"

Nævnet udtaler:

Klageren har i 1990 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 arbejdsduelig, og det gælder også, selv om der ikke måtte være sammenhæng mellem de to kræftdiagnoser.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson