889/12

Den 28. marts 2012 blev i sag nr. 81.137:

xxx xxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx xxxxxx

mod

PBU Pædagogernes
Pensionskasse
Østerfælled Torv 3
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har kritisk sygdomsforsikring i PBU Pædagogernes Pensionskasse. Han klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klagerens nyresygdom blev diagnosticeret forud for forsikringstiden.

I klage til selskabet af 29/6 2011 har klageren bl.a. bemærket:

> "Jeg ønsker at anke PBU's afslag fra d. 9. juni 2011 på min ansøgning fra april 2011**,** om engangsbeløb ved kritisk sygdom.
>
> Jeg har været, som det fremgår af min ansøgning, i hæmodialysebehandling siden juli 2010. De lægelige oplysninger til ansøgningen, er udfærdiget af overlæge ..., ... sygehus, nefrologisk afdeling.
>
> Pensionskassen anfører i deres afslag, at der er sammenhæng mellem min i 2001 diagnosticerede nyresygdom og at dialysebehandling blev en realitet i juli 2010, og at dette medfører at jeg ikke er dækket af forsikringen. Hvis denne definition skal gælde, så bør det fremgå af pensionskassens betingelser, at det kun er dækning ved akut opstået kronisk nyresvigt.
> Kroniske nyrelidelser medfører risiko for kronisk nyresvigt, med følgende livsvigtig dialysebehandling, uden at dette overgår alle nyrepatienter. Dette afhænger af den enkelte patients tilstand og forløb Samme diagnose behøver ikke medføre nyresvigt og dialysehandling for en anden nyrepatient.

Konklusionen er at man skelner mellem omstændighederne - akut nyresvigt uden forudgående sygdom, eller akut nyresvigt som følge af en mangeårig kronisk nyrelidelse. Dette forekommer urimeligt og må skyldes uvidenhed om nyresygdomme generelt."

I brev af 8/9 2011 til nævnet har selskabet fastholdt sin afgørelse og herved bl.a. anført:

"Det fremgår af journaloplysninger fra ... Sygehus, at klager blev henvist til undersøgelse på grund af blod i urinen i oktober 2001 **(Bilag ...).** Lægerne foretog en nyrebiopsi, og på baggrund af denne stillede lægerne i februar 2002 diagnosen IgA-nefrit. I 2003 indførte PBU dækningen ved visse kritiske sygdomme, og klager blev omfattet af denne dækning den 1. april 2003. Klagers nyre var stabil i mange år, men vurderedes i sommeren 2009 at være dialysekrævende. Med udgangen af 2009 blev han tilmeldt transplantation. I sommeren 2010 indledtes dialysebehandling. I forbindelse med opstart af dialyse kontaktede klager os telefonisk for at høre om mulighederne for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme. Telefonisk fik han oplyst, at dækningen af kritisk sygdom ophører ved 60 år, og at det ikke er muligt at dispensere fra denne aldersgrænse.

Den 21. april 2011 indsendte klager ansøgning om udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme.

...

Begrundelse

Ifølge § 1 i dagældende betingelser ved visse kritiske sygdomme **(Bilag ...)** udbetales en engangssum, jf. dog §§ 2-6, hvis medlemmet får stillet en diagnose på en kritisk sygdom før medlemmet fylder 60 år, og den kritiske sygdom er omfattet af oplistningen i § 1 og opfylder betingelserne i § 7. Ifølge § 1 M er nyresvigt omfattet af dækningen. Ifølge § 7 M gælder følgende betingelser for, at uigenkaldeligt nyresvigt er omfattet:

Nyresvigt i en sværhedsgrad så begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt holder op med at fungere, hvilket resulterer i, at enten varig dialyse eller nyretransplantation foretages.

Krav: Ved planlagt transplantation er det er krav, at medlemmet er accepteret på venteliste.

Ifølge § 2 omfatter forsikringen ikke kritiske sygdomme, som medlemmet har fået diagnosticeret eller har modtaget behandling for inden dækningsperioden.

Herudover omfatter forsikringen ifølge bestemmelsen heller ikke kritiske sygdomme, som har direkte eller indirekte sammenhæng med en tidligere sygdom, som medlemmet har fået diagnosticeret eller har modtaget behandling for inden dækningsperioden.

Klagers sygdom er ikke omfattet af dækningen på grund af karensbestemmelsen i § 2. Det fremgår af sagsfremstillingen og de lægelige akter, at klagers nyresvigt og dialysebehandling har direkte sammenhæng med den i 2001 diagnosticerede nyresygdom. Da denne sygdom er diagnosticeret udenfor forsikringstiden, opfylder klager ikke betingelserne for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme. Vores afslag på dækning skyldes således ikke, at vi i vores forsikringsbetingelser skelner mellem omstændighederne for det opståede nyresvigt - som anført af klager i bilag ... - men det forhold, at den sygdom, som har direkte sammenhæng med den kritiske sygdom, er diagnosticeret uden for forsikringstiden. Var denne sygdom først blevet diagnosticeret i 2003 - inden for forsikringstiden - ville klagers kritiske sygdom have været omfattet af dækningen. Det er således alene konkrete omstændigheder for klager, der gør, at vi desværre ikke kan dække hans kritiske sygdom.

Hertil kommer, at klager heller ikke længere er dækket ved kritisk sygdom, fordi klager var fyldt 60 år, da han fik stillet diagnosen på den kritiske sygdom, jf. § 1.

Konklusion
I 2003 indførte PBU dækningen ved visse kritiske sygdomme. I 2001 - før forsikringstiden - fik klager diagnosticeret den nyresygdom, som i hans tilfælde førte til nyresvigt og dialysebehandling. På grund af denne sammenhæng er klagers sygdom ikke omfattet af dækningen ved visse kritiske sygdomme, jf. § 2 i betingelserne. Hertil kommer, at klager heller ikke længere er dækket ved kritisk sygdom, fordi klager var fyldt 60 år, da han fik stillet diagnosen på den kritiske sygdom, jf. § 1."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 1 Får medlemmet stillet diagnose på en kritisk sygdom før medlemmet fylder 60 år, udbetales en engangssum, jf. dog §§ 2-6.
...
§ 2 Det er en betingelse for dækning af kritisk sygdom, at sygdommen bliver diagnosticeret i dækningsperioden, jf. § 3. Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende og ikke det tidspunkt, medlemmet får kendskab til diagnosen.

Diagnoser, der stilles efter dækningsperiodens ophør, er således ikke dækket af forsikringen.

Forsikringen omfatter ikke kritiske sygdomme, som medlemmet har fået diagnosticeret eller har modtaget behandling for inden dækningsperioden.

Herudover omfatter forsikringen ikke kritiske sygdomme, som har direkte eller indirekte sammenhæng med en tidligere sygdom, som medlemmet har fået diagnosticeret eller har modtaget behandling for inden dækningsperioden
...
M. Uigenkaldeligt nyresvigt
Nyresvigt i en sværhedsgrad så begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt holder op med at fungere, hvilket resulterer i, at enten varig dialyse eller nyretransplantation foretages.

Krav: Ved planlagt transplantation er det et krav, at medlemmet er accepteret på venteliste."

Nævnet udtaler:

Nævnet må efter sin gennemgang af sagen lægge til grund, at klagerens nyresvigt og dialysebehandling har direkte sammenhæng med den i 2002 diagnosticerede nyresygdom. Da denne sygdom blev diagnosticeret forud for forsikringstiden, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist dækning med henvisning til dækningsundtagelsen i forsikringsbetingelsernes § 2 om kritisk sygdom, som har direkte eller indirekte sammen-

hæng med en tidligere sygdom, som medlemmet har fået diagnosticeret eller har modtaget behandling for inden dækningsperioden.

Endvidere må nævnet lægge til grund, at klageren var fyldt 60 år, da han fik uigenkaldeligt nyresvigt. Da forsikringen heller ikke dækker i denne situation,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

Udskriftens rigtighed bekræftes.

Henning Jønsson