901/12

Den 3. oktober 2012 blev i sag nr. 82.408:

xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxx x x
xxxx xxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring med dækning for visse kritiske sygdomme i PFA Pension. Hun klager over selskabets afvisning af dækning for en anmeldt kritisk sygdom (essentiel trombocytose).

Klageren anmeldte, at hun den 21/8 2009 fik stillet diagnosen myeloproliferativt syndrom af typen essentiel trombocytose. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har fået diagnosticeret en dækningsberettigende sygdom.

Klageren har i klageskemaet bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> Jeg har fået stillet diagnosen Essentiel Trombocytose og fået afslag fra forsikringen med den begrundelse, at sygdommen ikke står på selskabets liste over kritiske sygdomme. Jeg ringer til …, som fortalte at Essentiel Trombocytose er en af de sygdomme, som selskabet overvejer at dække, men sygdommen står ikke på listen endnu. Dette undrer mig særdeles meget, da jeg har fået dækning fra et andet selskab, som åbenbart har været bedre til at ajourføre deres lister. I øvrigt en forsikring, der er langt billigere end PFA.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
> Jeg ønsker selskabet opdaterer deres lister, så jeg kan få den erstatning, som jeg føler jeg er berettiget til. Hvis jeg havde ventet med at anmelde sygdommen og listen var opdateret i mellemtiden, havde jeg vel fået pengene. Man forventer naturligvis at så dyrt et selskab dækker alm. Kritiske sygdomme, som andre selskaber. Ellers skal man jo gennemgå listerne for kritiske sygdomme og kunne forudse hvad man evt. kommer til at fejle."

2. 82.408

Selskabet har i brev af 10/5 2012 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Hvilken forsikring er der tale om?**
Forsikrede fik dækning for Kritisk Sygdom den 1. april 1999 i policenummer …84, som er etableret via tandlægernes pensionsordning i PFA 'Tandlægernes Tryghedsordninger'.

Vi vedlægger *Forsikringsbetingelser den 1. oktober 2007 - Kritisk Sygdom - Obligatorisk gruppeforsikring* (Bilag …), som var gældende på diagnosetidspunktet for den anmeldte sygdom i 2009.

Hvori består uenigheden?
Forsikrede klager over, at PFA ikke anerkender den anmeldte sygdom som en dækningsberettiget diagnose under hendes Kritisk Sygdom forsikring.

Med henvisning til gældende forsikringsbetingelser har vi afvist at foretage udbetaling.

Hvad er der sket?
Den 26. marts 2012 modtager vi Anmeldelse - Kritisk Sygdom (Bilag …), hvor forsikrede anmelder sygdommen 'essentiel trombocytose'.

Til anmeldelsen var vedlagt journal fra … Universitetshospital, Hæmatologisk Ambulatorium (Bilag …).

Det fremgår af journalen, at en knoglemarvsundersøgelse bekræfter diagnosen essentiel trombocytose. Diagnosen stilles den 21. august 2009.

Den 2. april 2012 fremsender vi afslag på ansøgning om Kritisk Sygdom (bilag …).

Hvad siger forsikringsbetingelserne
De dækningsberettigede diagnoser fremgår af forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 2-19.

Vi har specifik undersøgt om Essentiel trombocytose kan være dækket under § 7, stk. 7 Cancer (kræft):

Defineret som ondartet (malign) svulst (tumor), der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lumfeknuder og andre organer (metastaser). Desuden er akut leukæmi, behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi stadie III og IV (high risk/stadie B og C) lymfomer (lymfeknudekræft) og Hodgkin's sygdom omfattet.

Undtaget fra dækning er:
I. Ikke-infiltrerede forstadier til kræft (præmaligne) som f.eks. alle former for in situ-cancer og dysplasi
II. Alle former for hudkræft Modermærkekræft (malignt Melanom) er dog dækket, med mindre der er tale om malignt melanom in situ.
III. Kronisk lymfatisk leukæmi stadie I og II og blærepapillomer.

Diagnosen skal være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf foretaget af speciallæge i vævs- og celleundersøgelser (patologisk anatomi). Den forsikrede skal være i live en måned efter, diagnosen er stillet.

Der er ikke andre bestemmelser i forsikringsbetingelserne, som er relevante at undersøge i forhold til forsikredes diagnose.

Begrundelse for, at den anmeldte sygdom ikke er dækningsberettiget
Sagen har været forelagt PFAs lægekonsulent, som oplyser, at forsikrede har fået stillet diagnosen myeloproliferativt syndrom af typen essentiel trombocytose. Denne sygdom er karakteriseret ved en forøget dannelse af celler i knoglemarven samt en forøget dannelse af blodplader.

Forsikringsbetingelserne § 7, stk. 7, skelner mellem kræft i væv og celler og kræft i blod. For så vidt angår sidstnævnte dækkes 'akut leukæmi, behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi stadie III og IV (high risk/stadie B og C) lymfomer (lymfeknudekræft) og Hodgkin 's sygdom'.

Sygdommen essentiel trombocytose er ikke en diagnose, som er dækket under § 7, stk. 7 Cancer (kræft).

Videncenter for Helbred og forsikring (HEFO)
PFA opdaterer forsikringsbetingelserne jævnligt og tager - som de fleste øvrige pensions- og forsikringsselskaber - udgangspunkt i de vejledende diagnosebeskrivelser, som er udarbejdet af Helbred og Forsikring (HEFO).

I HEFOs udsendte kompendium vedrørende 'Forsikring ved visse Kritiske sygdomme' fra august 2011 (bilag …), er diagnosen essentiel trombocytose direkte omtalt. HEFO udtaler, at sygdommen essentiel trombocytose kun er omfattet af dækning ved kritisk sygdom, hvis sygdommen måtte udvikle sig til akut leukæmi.

Vi kan til ankenævnets orientering oplyse, at vi på forsikredes forespørgsel har oplyst, at det ikke kan udelukkes, at sygdommen essentiel trombocytose på et senere tidspunkt kan blive tilføjet listen over diagnoser, som er dækket under forsikringen. Vi henholder os dog for nærværende til HEFOs anbefaling om, at essentiel trombocytose ikke i sig selv er en diagnose, som berettiger til dækning.

Vi gør i samme forbindelse opmærksom på, at en eventuel ændring af de dækningsberettigede diagnoser, som indgår i forsikredes Kritisk Sygdom forsikring, kun vil have virkning for diagnoser, som stilles efter ændringstidspunktet, jf. forsikringsbetingelsernes § 6.

Det forhold, at forsikrede har opnået dækning på en anden Kritisk Sygdom forsikring i et andet selskab ændrer ikke ved, at vi er berettiget til at foretage en selvstændig vurdering efter de forsikringsbetingelser, som gælder i PFA. Vi henviser til ankenævnets tidligere afsagte kendelse 79.296, hvori ankenævnet statuerede, at forsikringsbetingelserne indeholder en *udtømmende* optegning af, hvilke diagnoser der giver ret til udbetaling af forsikringssummen.

Konklusion
Vi fastholder, at sygdommen ikke er en af de dækningsberettigede diagnoser, som opfylder kriteriet for udbetaling i forsikringsbetingelserne for Kritisk Sygdom § 7, stk. 2-19."

4. 82.408

Nævnet udtaler:
Afgørende for, om en sygdom er dækningsberettigende i henhold til forsikringen, er, om den opfylder diagnosekriterierne for ét af de særlige sygdomstilfælde, som udtømmende er opregnet i forsikringsbetingelserne. Det må i den forbindelse antages, at selskabets præmieberegning er sket med udgangspunkt i de tilhørende diagnosekoder.

Nævnet finder, at klagerens diagnose, essentiel trombocytose, ikke er dækningsberettigende efter forsikringsbetingelserne. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom. At selskabet overvejer at indføje den omhandlede diagnose i betingelserne, kan ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson