913/13

Den 15. april 2013 blev i sag nr. 83.312:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede, der er født i 1950, har forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i AP Pension, tidligere Finanssektorens Pensionskasse (FSP). Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssum ved visse kritiske sygdomme.

Det indklagede selskab har afvist kravet med henvisning til, at klageren ikke har fået stillet en dækningsberettigende diagnose.

I oktober 2011 ansøgte klageren om udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme. Det fremgik af ansøgningen, at hun havde kroniske myeloproliferative sygdomme (polycythaemia vera og trombocytose), som var blevet opdaget i forbindelse med en livmoderoperation i januar 2007. I ansøgningen oplyste hun desuden, at hun tidligere havde mistet hørelsen på højre øre, og at hun havde nedsat hørelse på venstre øre.

Selskabet/FSP meddelte klageren sin afgørelse ved brev af 31/10 2011, hvoraf bl.a. fremgår:

> "Vi har behandlet din ansøgning og må meddele, at du ikke opfylder betingelserne for at få udbetalt summen.
>
> **Derfor får du afslag**
> Det er en betingelse for at få udbetalt summen, at du har fået stillet en af de diagnoser, som forsikringen dækker.

Dækningen ved visse kritiske sygdomme omfatter blandt andet ondartede blodsygdomme, dvs. akut leukæmi, behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi i stadie III og IV, lymfomer (lymfeknudekræft) og Hodgkin's sygdom stadie II til IV.

Undtaget fra dækningen er Ikke-Infiltrerende forstadier til kræft (carcinoma in situ, dysplasi).

Af de helbredsoplysninger som var vedlagt din ansøgning, fremgår det, at du har fået stillet diagnosen polycytæmia vera, som er en blodsygdom af typen myeloproliferative sygdomme.

Sygdommen kan ligne leukæmi, men er ikke en egentlig kræftsygdom, selv om behandlingen ofte er den samme som ved leukæmi.

Sygdomslisten er udtømmende med hensyn til de blodsygdomme, som er dækket ved kritisk sygdom. Polycytæmia vera er ikke en af de blodsygdomme, vi dækker, og du er derfor ikke berettiget til udbetaling af summen.

Hvis sygdommen på et senere tidspunkt udvikler sig til akut leukæmi, er du velkommen til at søge summen igen."

I klagerens brev af 11/11 2011 til selskabet hedder det:

"Som aftalt pr. tlf. fremsendes yderligere relevante oplysninger, der bedes taget i betragtning i ny vurdering af ansøgningen.

1. I Deres afslag beskæftiger De Dem kun med diagnosen polycytæmia vera. Denne sygdom giver stærkt forhøjet blodprocent primært pga. et forhøjet antal røde blodlegemer (hæmatokrit), der kommer til udtryk i tyktflydende blod, hvis konsistens øger risikoen for blodpropper og blødninger.
Kredsløbsforstyrrelserne giver med tiden tilstopning af blodkarrene og iltmangel i vævene. Mavesår optræder 4-5 gange hyppigere hos disse patienter end hos raske. Også udvidede nethindevener og i ca. 75 % af tilfældene findes forstørrelse af milten. Der kan ofte være urinsyre i blodet med nyrestensdannelser og urinsur gigt til følge. PV er en kronisk lidelse i knoglemarven, der bl.a. skyldes en mutation i JAK2 (Janus kinase) enzymet. Yderligere oplysninger kan indhentes på Hæmatologisk afdeling, …. v/ledende overlæge ... Sygehuset har et tæt samarbejde med … Universitetshospital.

2. Trombocytosis blev diagnosticeret på Sygehus … i november 2006 ved en knoglemarvsprøve forud for fjernelsen af min livmoder to måneder senere. Blodpladernes antal var stærk forhøjede, og der var celleforandringer. Dette giver stor risiko for blødninger, da blodpladerne ikke fungerer normalt og er dårlige til at standse en blødning. I forbindelse med fjernelse af livmoderen kom der blod i bughulen, og jeg måtte re-opereres og derefter indlægges på intensiv. Med tiden kan den overaktive produktion af blodplader, og i mit tilfælde også af røde blodlegemer, køre knoglemarven træt, så der dannes bindevæv. Blod produktionen flytter derefter delvis over i milten og/eller leveren, hvilket belaster disse organer uhensigtsmæssigt meget. Det kan blive aktuelt at fjerne milten.

3. Polycytæmia vera, trombocytose og myelofibrose hører alle under de kroniske myeloproliferative sygdomme. Man har tidligere betragtet sygdommene, som tre forskellige. Nu er eksperterne enige om, at det kan være tre forskellige stadier af samme sygdom.

4. Den virkelig revolutionerende nyhed er, at WHO i 2008, på. baggrund af nye forsknings resultater i 4. edition, har klassificeret de kroniske myeloproliferativ neoplasia MNP sygdom-

me, som CANCER. Neoplasia står for den ukontrollerede celledeling, som karakteriserer cancer. Sygdommene er langtfra ufarlige, selvom de kan udvikle sig langsomt. Levetiden hos patienterne er under den gennemsnitlige. Dør man ikke af sygdommene (blodprop, hjerneblødning o.lign) kan det være den årelange overbelastning af kroppens organer, der fører til miseren. Kilde: A.M. Joy 2004 E refereret af hæmatologisk overlæge dr. med. …., … Sygehus i samarbejde med … Universitets hospital. Forskningen her standardiserer på europæisk plan.

5. Udover de allerede nævnte læger og kilder, er professor, overlæge, dr. med. … Hæmatologisk afd. … Sygehus, … universitet, den mest vidende på området. Siden patientforeningen PV foreningen i Danmark blev stiftet i 1997 har … holdt et årligt orienteringsmøde for foreningens medlemmer og pårørende. Der registreres mellem 50 og 150 sygdomstilfælde om året. *Måske kendte De ikke til sygdommene, fordi de har levet deres 'stille liv' i Sjældne diagnoser.* Sjældne diagnoser har gjort opmærksom på de myelopraliferative sygdommes berettigelse til deltagelse i det nye Videncenter for Social- og handicappsykiatri og opnået at blive dialogpart overfor sundhedsministeren i forbindelse med udarbejdelse af en handleplan. Der er således åben for nye veje i argumentationen med offentlige myndigheder ved pensions- og forsikringssager.

6. Med min allerede fremsendt samtykke erklæring i hånden, har De nu rig mulighed for en grundig og tilbundsgående undersøgelse af ny viden, forskning samt ikke mindst at WHO har kategoriseret de nævnte sygdomme, hvorunder mine diagnoser hører, som værende cancer. Sygdommene er anmeldelsespligtige til cancer registeret, hvilket indikerer, at man i Danmark følger WHO's anvisninger.

Endelig har jeg også nævnt på ansøgningen, at jeg har fuldstændigt høretab (døvhed) og manglende balance på højre øre. Alt er fjernet ved en operation. Venstre øre er også opereret. Her er indsat en protese, og min hørelse er stærkt forringet. Tab af balance på et øre er et stort handicap. Spørg blot personer, der har haft en virus på balancenerven. Mit er permanent. Sammen med blodsygdommene giver disse gener en besværlig hverdag og et stor tab af livskvalitet."

Selskabet sendte klageren endnu et brev den 16/11 2011. Af dette brev fremgår bl.a.:

"Vi har revurderet din ansøgning, og vi må meddele dig, at vi fastholder afgørelsen om afslag på summen.

Din klage
Du skriver bl.a. i din klage, at din diagnose polycytæmia vera hører under de kroniske myeloproliferative sygdomme, og at WHO har klassificeret sygdommene som cancer. Du henviser også til, at du i din ansøgning har oplyst, at du har et fuldstændigt høretab og manglende balance på højre øre, og at du har en stærk forringet hørelse på venstre øre. Sammen med blodsygdommen giver dette dig en besværlig hverdag og et stort tab af livskvalitet.

Begrundelse for afslag
Vi er opmærksomme på udviklingen inden for de myeloproliferative lidelser, men betingelsen for at få udbetalt summen er fortsat, at din sygdom skal have udviklet sig til akut leukæmi, og derfor opfylder du ikke betingelserne for at få summen udbetalt.

I 2001 fik du afslag på dækning ved kritisk sygdom i forbindelse med dit høretab, da det jf. forsikringsbetingelserne er et krav, at høreevnen er totalt og permanent ophørt på begge ører. Ud fra dine aktuelle oplysninger om, at din høreevne på venstre øre er stærkt forringet,

men ikke totalt og permanent ophørt, opfylder du fortsat ikke betingelserne for udbetaling af summen ved diagnosen døvhed."

I brev dateret september 2012 fra det indklagede selskab/AP Pension til klageren hedder det:

"I slutningen af april 2012 sagde generalforsamlingen i FSP Pension enstemmigt ja til en fusion med AP Pension. Den 26. september faldt fusionen på plads med Finanstilsynets tilladelse.

For dig som kunde i FSP Pension betyder fusionen, at FSP Pension er ophørt som selvstændig pensionskasse. AP Pension har overtaget forpligtelserne, og vi bliver dit nye pensionsselskab.
…
Med dette brev beder vi vores nye kunder om at tage stilling til deres pension. Mange af jer skal træffe valg om overførsel af jeres pensionsopsparing, andre skal træffe valg om kritisk sygdom og gruppeliv, og så er der en stor gruppe, som ikke berøres af fusionen lige nu, og som derfor aktuelt ikke skal gøre noget.

Hvilken gruppe du er med i, fremgår i det følgende, hvor de forskellige valgmuligheder bliver nærmere beskrevet. Det er vigtigt, at du læser materialet igennem, og at du træffer de valg, du bliver bedt om."

Vedlagt ovennævnte brev modtog klageren et bilag, hvoraf bl.a. fremgår:

"**Din hidtidige dækning ved visse kritiske sygdomme opsiges**
I FSP Pension har du som kunde haft en dækning ved visse kritiske sygdomme.

I forbindelse med fusionen opsiger vi hermed dækningen fra den 31. december 2012, i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes § 21.

Du har mulighed for at tegne ny dækning ved visse kritiske sygdomme
Som ny kunde i AP Pension har du for egen regning mulighed for at tegne dækning ved visse kritiske sygdomme. Forsikringssummens størrelse er 150.000 kr., og prisen er 1.307 kr. om året i 2013.

Du kan læse mere om dækningen for visse kritiske sygdomme og hente forsikringsbetingelserne på www.appension.dk/fsp.

Sådan giver du os svar - senest 15. november
Hvis du ønsker at oprette en ny dækning ved visse kritiske sygdomme, skal du senest den **15. november 2012** gå ind på www.appension.dk/fsp, og logge dig på Acceptportalen med dit NemID.

Hvis du ikke ønsker at oprette en ny dækning ved visse kritiske sygdomme, skal du ikke foretage dig noget."

Den 1/10 2012 har klageren indbragt sagen for nævnet. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

5. 83.312

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Se venligst vedlagte kopi á 11. nov. 2011
Bemærk særligt: pkt. 6.
WHO-afdeling af FN, som Danmark er fuldgyldigt medlem af, har kategoriseret sygdommene som cancer. Der er anmeldelsespligt til cancerregisteret.
Overtrædelser af konventioner har f.eks. medført, at Birthe Rønn Hornbech måtte træde tilbage som minister.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Udbetaling af kritisk sygdom beløb 150.000,-
Adskillige selskaber følger WHO´s retningslinjer bl.a. Sygeforsikringen Danmark. Jeg mener at FSP har pligt til at følge WHO. Danmark har ikke en lov om undtagelser. Ønsker at de får udtalelser fra ledende overlæge v/Hæmatologisk afd: …, hvor jeg behandles . evt. andre eksperter. FSP skal ikke kun anvende egne læge konsulenter."

Det indklagede selskab har over for nævnet fastholdt, at klageren ikke har krav på udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme. Til støtte herfor har selskabet i brev af 23/10 2012 til nævnet bl.a. anført:

"**Begrundelse**
Det følger af FSP's daværende forsikringsbetingelser for Dækning ved visse kritiske sygdomme **(Bilag …)** § 1, stk. 1, at 'Dækning ved visse kritiske sygdomme omfatter medlemmer af Finanssektorens Pensionskasse under 65 år.'

Ifølge § 2, stk. 1, fremgår definitionen af kritisk sygdom af §§ 5-18.

Med opregningen i de nævnte paragraffer er der således tale om en udtømmende liste over, hvilke sygdomme, der er dækket af gruppeforsikringen. Klagers diagnose myeloproliferative lidelser er ikke omfattet heraf.

Klager henviser til, at WHO klassificerer disse lidelser som cancer.

§ 5 definerer, hvornår 'kræft, leukæmi og lymfomer' er omfattet af dækningen ved visse kritiske sygdomme.
…
Uanset om lidelsen klassificeres som cancer af WHO, er det ifølge vores forsikringsbetingelser en betingelse for, at lidelsen er dækket af forsikringen, at lidelsen har udviklet sig til akut leukæmi. Da klagers myeloproliferative lidelse ikke har udviklet sig til akut leukæmi, er lidelsen ikke omfattet af de gældende forsikringsbetingelser.

Forsikringsbetingelserne indeholder desuden ikke en dispensationsmulighed eller mulighed for at sidestille sygdomme.

Klager har endvidere anført, at hun er berettiget til sum ved visse kritiske sygdomme på grund af det diagnosticerede høretab.
…
Klager har oplyst, at hendes høreevne på venstre øre er stærkt forringet, men ikke totalt og permanent ophørt. Da klager således ifølge egne oplysninger ikke har totalt permanent høretab på begge ører, er denne lidelse heller ikke omfattet af de gældende forsikringsbetingelser.

Klager anfører i klageskemaet til Ankenævnet for Forsikring, at der ikke på den korte tid, der er gået fra hendes klage til os, og til hun fik en endelig afgørelse, er foretaget de fornødne henvendelser til specialister, og at vi har anvendt vores egne lægekonsulenter.

Da der som nævnt ovenfor er tale om lidelser, der ikke er omfattet af forsikringsbetingelsernes udtømmende liste over de sygdomme, der er omfattet af dækningen ved visse kritiske sygdomme, vurderede vi under revurderingen af sagen, at der ikke var behov for at involvere flere specialister i sagen.

Som nævnt i vores brev af 16. november 2011 (bilag …) er vi opmærksomme på udviklingen inden for de myeloproliferative lidelser, og i den generelle vurdering og opdatering af vores forsikringsbetingelser involverer vi naturligvis alle relevante og nødvendige specialister. Forsikringsbetingelserne tegnes for et kalenderår ad gangen, og betingelserne kan ændres med virkning for allerede tegnede og fremtidige forsikringer. Det er selskabet, der beslutter, hvilke diagnoser, der skal være dækket ved kritisk sygdom samt betingelserne herfor.

Konklusion
Da klager ikke har fået stillet en diagnose, der er omfattet af forsikringsbetingelsernes udtømmende liste over de sygdomme, der er omfattet af dækningen ved visse kritiske sygdomme, er klager ikke berettiget til udbetaling af sum ved kritisk sygdom. AP Pension skal derfor fastholde FSPs afgørelse."

Herefter har klageren i brev af 29/10 2012 til nævnet anført:

"Til yderligere belysning vedlægges kopi af brev fra FSP fremsendt 11. august 1999. Af dette introduktions brev fremkommer der oplysninger, der ikke tidligere har været fremlagt.

1. Dækning ved Kritisk Sygdom etableres som en syge- og ulykkesforsikring i FSP hvor bestyrelsen fastsætter vilkårene for et år ad gangen.
2. Finanstilsynet fører et andet tilsyn med denne dækning end med pensionskassens øvrige produkter.
3. Du skal ikke indbetale ekstra bidrag for den nye dækning eller afgive helbredsoplysninger.

Da punkt 1. således iflg. vedtægter, giver bestyrelsen mulighed for årligt at fastsætte vilkårene for dækning, må det formodes, at bestyrelsen også er forpligtet til at holde sig orienteret om udvikling og forskning vedr. f.eks. cancer, så der løbende kan korrigeres og opdateres til nyeste fakta. Det er næppe fyldestgørende kun at bruge egne lægekonsulenter. Uvildige eksperter er ikke blevet adspurgt i mit tilfælde, trods anmodning herom. Der er immervæk sket epokegørende forskning siden 1999.

Punkt 2. Finanstilsynet fører tilsyn med dækning af Kritisk Sygdom, og forpligter sig herved til at drage omsorg for, at FSP overholder gældende regler. Danmark er fuldgyldigt medlem af FN og derfor også af underorganisationen WHO. Mig bekendt gælder der ikke særlige regler, forbehold eller undtagelser for forsikringsselskaber eller pensionskasser.
Gennem min patientforening er jeg bekendt med, at adskillige selskaber allerede har fulgt WHO's henstillinger og taget til efterretning, at de myeloproliferative sygdomme nu er opgraderet til en cancer, der berettiger til udbetaling af Kritisk Sygdom.

Punkt 3. Iflg. fusionsaftalen FSP/AP Pension opsiges min dækning pr. 31. december 2012. Jeg tilbydes senest 15. november 2012, for kr. 1.307,- at nytegne dækning for visse kritiske sygdomme Dette er i strid med den oprindelige aftale. Når jeg alligevel vælger at oprette for-

sikringen, er det for at være dækket under behandlingen i Ankenævnet for Forsikring. Der oplyses sagsbehandlings tid på 7-8 måneder.
I brev af 31. oktober 2011 giver FSP afslag med bl.a. denne begrundelse, citat:
'Sygdommen kan ligne leukæmi, men er ikke en egentlig kræftsygdom, selvom behandlingen ofte er den samme som ved leukæmi'

Det er i den forbindelse vigtigt at præcisere, at den autoriserede definitionen på cancer er, at der er ukontrolleret celledeling. Denne ukontrollerede celledeling forekommer i knoglemarven i forbindelse med blodproduktions processen iflg. mine diagnoser.. Desuden har jeg en mutation i JAK 2 genet, der fremskyder sygdommen Den nyeste forskning indenfor JAK 2 mutationer, foregår i et europæisk netværk (COST BM0902) oprettet i 2009. Der er således sket en stor udvikling i forskning siden WHO's kategorisering af cancer.

I en årrække blev de myeloproliferative sygdomme betegnet som 'Sjældne Diagnoser'. Der blev ikke forsket i behandling med samme intensitet, som i dag. Det har derfor været en individuel vurdering hvilken medicin, der er bedst egnet. I mit tilfælde er det Pegasys, et Interferon produkt, oprindelig udviklet til kronisk hepatitis B og C.

Vedr. høretab og døvhed.
Som tidligere oplyst har jeg total høretab (døvhed) på højre øre samt stærk forringet hørelse på venstre øre. Balanceorganet er fjernet operativt på højre øre, hvorfor jeg lider af kroniske balanceproblemer. På begge ører er diagnosen Colesteatom. Efter samvær med døv fødte og døv blevne personer, kan jeg konstatere, at de sagtens kan leve et normalt liv. Mit primære problem er manglende, stabil balance. Jeg kan f.eks. ikke benytte offentlige transportmidler, som bus, tog og fly, da transportsyge er en kraftig bivirkning ved min tilstand. Det begrænser mine udfoldelser i svær grad. Jeg må således have privat eller sygetransport fra [bopæl] til … sygehus til behandling og kontrol af mine blodsygdomme. Desuden har jeg ikke i 12 år kunnet besøge mine børn, der bor og arbejder i ... Udflugter og ferier, der arrangeres af Kræftens Bekæmpelse, Høreforeningen og Ældre Sagen, hvor andre syge og handicappede kan deltage, er udelukket for mit vedkommende. Jeg får dagligt leveret varm mad fra … Centralkøkken. Desuden leveres varer fra apotek og købmand. Jeg har selvbetalt rengøring.
Problematikken døvhed og medfølgende balancetab, var også et oplagt emne for bestyrelsen til revision og re-definition af Kritisk Sygdom. Det ville være korrekt at anvende uvildige speciallæger, der ikke har personlige økonomiske interesser hos FSP.

Citat fra brochure fremsendt tillige med introduktionsbrevet af 1999:
'Hvis du får konstateret en alvorlig sygdom, vil det ofte påvirke din egen og din families hverdag. Derfor er det vigtigt, at din økonomi kan bære de ekstra behov, som opstår med sygdommen'."

Selskabet har i brev af 9/11 2012 til nævnet anført:

"Vi har modtaget brev fra Ankenævnet for Forsikring af 1. november 2012 vedlagt brev fra [klageren] af 29. oktober 2012. Brevet fra [klageren] indeholder ingen nye oplysninger og AP Pension fastholder afslaget på udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme, idet der i det hele henvises til svarskrift af 23. oktober 2012. Brevet giver imidlertid anledning til en række bemærkninger.

Ad 1. For god ordens skyld kan det oplyses, at forsikringsbetingelserne for 'forsikringsdækning ved visse kritiske sygdomme' løbende bliver opdateret.

Ad 2. Ingen bemærkninger.

Ad 3. I henhold til forsikringsbetingelsernes § 2, stk. 2 gælder, at *'Forsikringstiden er den tid, forsikrede er medlem af FSP, og indtil senest den 1. i måneden efter forsikredes fyldte 65. år eller ved forsikredes død forinden. Forsikrede er berettiget til dækning efter de forsikringsbetingelser, der gælder på diagnosetidspunktet, if. § 21.'*

[Klageren] er således berettiget til udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme, hvis der stilles en dækningsberettiget diagnose i forsikringstiden og denne behørigt anmeldes. Den nuværende forsikring ved visse kritiske sygdomme i AP Pension - tidligere Finanssektorens Pensionskasse udløber med udgangen af december 2012. [Klageren] er således ikke forpligtet til at tegne en forsikringsdækning ved visse kritiske sygdomme i AP Pension grundet nærværende ankenævnsbehandling."

Efterfølgende har klageren i brev af 22/11 2012 til nævnet anført:

"Efter senest fremsendte brev af 29. oktober 2012, har jeg uopfordret modtaget en henvendelse fra … øre, næse og halsafdelingens forskerenhed. Der oplyses, at der siden min sidste øre operation i august 2000, er fremkommet ny viden på baggrund af forskning og nye, nøjagtigere scannere.

Patienter er ikke, som tidligere antaget, sikret mod tilbagefald og udvikling af nyt Colesteatom, selv efter mere end 10 år uden symptomer. Det er en bekostelig affære at indkalde samtlige opererede, så man har udvalgt en lille gruppe patienter, der har gennemgået særlige alvorlige, kritiske operationer, til en scanning med det nye apparatur.

Scanningen forventes foretaget først i det nye år, og tidspunktet meddelt snarest. Lægerne betragter den nye udvikling med stor alvor, og når resultatet foreligger, vil en kopi af konklusionen blive tilsendt Ankenævnet.

Sagen kan nu forelægges Ankenævnet på det forhåndenværende grundlag, og de nye oplysninger i øresagen, der henvises til i dette brev, medtages, når de måtte foreligge. Jeg har ingen ønsker om at forhale sagsbehandlingen, tværtimod. Jeg vil blot sikre mig, at alle oplysninger, jeg har kendskab til d.d. også kommer til Deres kendskab."

Afslutningsvis har selskabet i brev af 30/11 2012 til nævnet anført, at det fastholder afslaget på udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme, idet der i det hele henvises til selskabets brev af 23/10 2012.

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt, herunder diverse lægelige oplysninger.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Personkreds**
§1. Dækningen ved kritisk sygdom omfatter medlemmer af Finanssektorens Pensionskasse under 65 år. Ved medlemmer forstås bidrags- betalende medlemmer, medlemmer med bi-

dragshenstand, fripolice- indehavere samt alders- og invalidepensionister fra Pensionskassen.

Dækningsomfang
§ 2. Definitionen af kritisk sygdom fremgår af §§ 5-18.

Stk. 2. Forsikringstiden er den tid, forsikrede er medlem af FSP, dog tidligst den 1. januar 2007 og senest den 1. i måneden efter forsikredes fyldte 65. år eller ved forsikredes død forinden.
…
Stk. 4. Det er en betingelse for dækning af kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden, og at forsikrede er i live 1 måned efter, diagnosen er stillet. Diagnoser, der stilles efter forsikringstidens udløb, er ikke dækket.
…
Kritiske sygdomme
§ 5. Kræft, leukæmi og lymfomer
En ondartet (malign) svulst (tumor), karakteriseret ved ukontrolleret vækst med infiltration af omkringliggende væv og tendens til spredning til regionale lymfeknuder og andre organer (metastaser). Desuden er akut leukæmi, lymfomer (lymfeknude kræft) og Hodgkin's sygdom stadie II til IV omfattet.

Undtaget fra dækningen er ikke-infiltrerende forstadier til kræft (carcinoma in situ eller dysplasi) og alle former for hudkræft bortset fra modermærke kræft (malignt melanom). Endvidere omfatter dækningen ikke kronisk lymfatisk leukæmi, blærepapillomer, Hodgkin's lymfom stadie I samt svulster opstået under forløbet af HIV (human immundefekt virus) infektion.

Krav: Diagnosen skal være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf foretaget af speciallæge i vævs- og celleundersøgelser (patologisk anatomi).
…
§ 13. Døvhed
Totalt permanent høretab på begge ører.

Krav: Diagnosen skal være stillet hos ørelæge.
…
Ændring af forsikringen
§ 21. Forsikringen tegnes for et kalenderår ad gangen. Forsikringsbetingelserne kan ændres med virkning for allerede tegnede og fremtidige forsikringer."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag finder nævnet det ikke godtgjort, at klagerens myeloproliferative sygdomme opfylder betingelserne for udbetaling i forsikringsbetingelsernes § 5. Da klageren desuden ikke har fået konstateret totalt høretab på begge ører, kan nævnet herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at ud-

betale forsikringssummen som sket. Det, som klageren i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand