Ankenævnet for Forsikring

905/12

Den 5. december 2012 blev i sag nr. 83.323:

xxxxx xxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx xxxxxxxxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i PensionDanmark. Han klager over selskabets afvisning af at udbetale engangsbeløb i anledning af en anmeldt kritisk sygdom (blodprop i hjernen).

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for diagnosen blodprop i hjernen, der er stillet i 2009, med henvisning til, at klageren i 2001 har fået udbetalt engangsbeløb for diagnosen kræft. Efter det oplyste er forsikringen først er udvidet med ret til flergangs-udbetaling pr. 1/1 2010.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 1/10 2012, fremgår bl.a.:

> "2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
> Jeg emner jeg har ret til at få udbetalt min opsparing til kritisk sygdom, da jeg mener at kræft og blodprop i hjernen ikke er samme diagnose."

Selskabet i brev af 18/10 2012 til nævnet redegjort for sagsforløbet og sin afgørelse således:

> "**Sagens forløb**
> Klager kontaktede PensionDanmark pr. telefon den 8. august 2012 for at søge om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme på diagnosen blodprop i hjernen stillet den 22. maj 2009.

PensionDanmark oplyste, at medlemmet ville få afslag på udbetaling af engangsbeløb, da klager tidligere havde fået udbetalt engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme på diagnosen kræft stillet den 24. april 2001. Kopi af telefonreferat vedlægges som **bilag ...**

Endvidere oplyste Pension Danmark, at det efter den 1. januar 2010 var blevet muligt at få udbetalt engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme på en diagnose fra en anden diagnosegruppe, såfremt der var mindst 6 måneder mellem de stillede diagnoser, og den senest diagnose var stillet den 1. januar 2010 eller senere.

Den 21. august 2012 modtog PensionDanmark klagers ansøgning om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme, som vedlægges som **bilag ...** Ansøgningen var begrundet i diagnosen blodprop i hjernen, som blev stillet den 22. maj 2009.

PensionDanmark meddelte klager afslag på udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme den 27. august 2012. Kopi af afslaget vedlægges som **bilag …**

Afslaget blev begrundet med, at klager ikke var berettiget til udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske, da klager tidligere havde fået udbetalt engangsbeløb for diagnosen kræft stillet den 24. april 2001, og da seneste diagnose blev stillet før den 1. januar 2010, jf. forsikringsbetingelserne § 15, stk. 6.

Klager fremsendt en klage over afslaget den 3. september 2012. Kopi af klagen vedlægges som **bilag ...**

Som **bilag …** vedlægges PensionDanmarks brev af 6. september 2012, hvori modtagelsen af klagen blev bekræftet.

PensionDanmark fastholdte afslaget på udbetaling af engangsbeløb i brev af 17. september 2012, som vedlægges som **bilag ...**

Begrundelse
Klager har tidligere fået udbetalt engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme på diagnosen kræft stillet den 24. april 2001. Den 21. august 2012 modtog PensionDanmark en ansøgning om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme på diagnosen blodprop i hjernen stillet den 22. maj 2009.

Følgende fremgår af forsikringsbetingelserne § 15, stk. 6;

Hvis medlemmet har fået udbetalt engangsbeløb for én diagnose, og medlemmet senere får en ny diagnose i en anden diagnosegruppe, skal der være mindst seks måneder mellem diagnosetidspunkterne for den diagnose, der senest er udbetalt engangsbeløb for, og den nyeste diagnose, for at der på ny kan udbetales engangsbeløb. Seneste diagnose skal være stillet den 1. januar 2010 eller senere.

Da klager har fået udbetalt engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme på diagnosen kræft den 24. april 2001, er klager ikke berettiget til udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme for diagnosen blodprop i hjernen, selvom diagnosen tilhører en anden diagnosegruppe, fordi diagnosen på blodprop i hjernen er stillet 22. maj 2009, dvs. før PensionDanmark indførte flergangsudbetaling ved visse kritiske sygdomme pr. 1. januar 2010.

Det kan tilføjes, at klager i henhold til de lægelige dokumenter i sagen ikke opfylder betingelserne i sygdomsspecifikationen for hjerneblødning/blodprop i hjernen (apopleksi), jf. forsik-

ringsbetingelsernes bilag til afsnit D, diagnosegruppe 5. Derfor ville klager heller ikke være berettiget til udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme, hvis diagnosen blodprop i hjernen var stillet efter 1. januar 2010."

Herefter har klageren i brev af 26/10 2012 til nævnet anført, at selskabets "forsikringsbetingelser er svære at finde ud af. De er forskellige år efter år".

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

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet som ubestridt at måtte lægge til grund, at klageren fik stillet en kræftdiagnose den 24/4 2001, og at han fik stillet diagnosen blodprop i hjernen den 22/5 2009. Efter det oplyste fik han udbetalt engangsbeløb i forbindelse med førstnævnte diagnose.

Klagerens forsikring er først med virkning fra den 1/1 2010 blevet udvidet med muligheden for flergangsudbetaling ved visse kritiske sygdomme. Det er dog en forudsætning, at den seneste diagnose er stillet efter den 1/1 2010, hvilket ikke er tilfældet for klagerens vedkommende. Allerede derfor kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i anledning af diagnosen blodprop i hjernen. 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
udskriften bekræftes

Henning Jønsson