Ankenævnet for Forsikring

Den 17. december 2014 blev i sag nr. 86013:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

PKA+Pension Forsikringsselskab A/S
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i PKA+ Pension Forsikringsselskab A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en anmeldt kritisk sygdom - Morbus Crohn (kronisk tarmbetændelse).

Selskabet har henvist til, at klageren ikke opfylder betingelserne for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme.

Klageren har i klageskemaet af 27/3 2014 til nævnet anført:

"Sagsfremstilling
Jeg har været medlem af PKA siden 1998. Jeg har fået konstateret kronisk sygdom 'Morbus Crohn' i 2003, og siden er min sygdom blevet værre. I 2007 blev jeg pga. nedsat helbred, flere indlæggelser og fravær berettiget til fleksjob. Jeg er stadig på fleksjob og er under intensiv immunsystem dæmpende medicin (TNF-α intravenøs injektion hver 6. uge og Imurel (kemoterapi)). Jeg skulle være berettiget til engangssum ved kritisk sygdom. Men de skriver, at de godt kan se, at min tilstand er så slem som de sygdomme, de har nævnt på deres hjemmeside, men de dækker kun de sygdomme og ikke andet.

Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?
Jeg vil behandles på lige fod med de andre kritiske sygdomme medlemmer. Morbus Crohn er ikke en velkendt sygdom, der er så få tilfælde i forhold til de nævnte sygdomme på PKA's hjemmeside. Men vi er der også, og vi skal have den samme hjælp/behandles ens som de andre kroniske syge patienter. Jeg er meget udsat for infektioner, da mit immunforsvar er forringet, og jeg ved ikke, om jeg når i pensionsalderen, så jeg kan benytte mig af min pensionsopsparing. Jeg vil have en retfærdig behandling af sagen."

I brev af 9/4 2014 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

> ”Betingelserne for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme fremgår af ’Forsikringsbetingelser ved død, førtidspensionering og visse kritiske sygdomme’ og ’Sygdomslisten’.
>
> Af forsikringsbetingelsernes § 9, stk. 1 fremgår det, at *’Sum ved visse kritiske sygdomme udbetales, såfremt gruppemedlemmet inden sit 65. år får stillet en diagnose inden for de i bilag 1 (Sygdomslisten) afgrænsede sygdomsområder, jævnfør dog stk. 6 ...’*
>
> Af ’Sygdomslisten’ fremgår de diagnoser, der giver ret til udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme. Forsikringen er en fast defineret forsikring, hvorfor det ikke er muligt at udbetale sum ved andre diagnoser, end de der fremgår af sygdomslisten.
>
> Hvilke sygdomme, der er omfattet af listen afgøres af, hvilke sygdomme selskabet har valgt at lade være omfattet af dækning. For PKA har det været vigtigt, at de sygdomme, der berettiger til udbetaling af en sum er sygdomme, hvor man pludseligt bliver ramt af en kritisk sygdom, der er potentiel dødelig.
>
> PKA har valgt primært at dække sygdomme inden for de fire hovedgrupper kræft, hjertekarsygdomme, udvalgte neurologiske sygdomme og organtransplantationer.
>
> Klager skriver i sin klage til Ankenævnet, at hun vil behandles retfærdigt og at hun vil have samme hjælp/behandling som andre kroniske syge patienter, og at hun ikke ved, om hun når sin pensionsalder og kan benytte sig af sin pensionsopsparing. Hertil skal PKA bemærke, at det er vigtigt for PKA, at medlemmerne kender deres rettigheder og at alle medlemmer behandles ens, hvilket netop er baggrunden for, at der i forsikringen ikke indgår en vurdering af alvorligheden i de enkelte sygdomstilfælde, men at der foretages en objektiv vurdering ud fra på forhånd fastsatte kriterier.”

Forsikringsbetingelserne indeholder følgende bestemmelse:

> **”§ 9. Udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme**
> Sum ved visse kritiske sygdomme udbetales, såfremt gruppemedlemmet inden sit 65. år får stillet en diagnose inden for de i bilag … afgrænsede sygdomsområder …”

Nævnet er blevet forelagt et bilag til forsikringsbetingelserne med en liste over sygdomme, der giver ret til udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme.

Nævnet udtaler:

Afgørende for, om en sygdom kan betegnes som "kritisk sygdom" i henhold til forsikringen, er ikke sygdommens alvor, men om den fremgår af de særlige sygdomme/diagnoser, der er opregnet i bilaget til forsikringsbetingelserne.

Klagerens diagnose fremgår ikke af denne liste over sygdomme. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen.

Nævnet bemærker, at såfremt klageren fik stillet og oplyst sin diagnose i 2003 som anført, ville hendes krav nu under alle omstændigheder være forældet, idet forældelse i så fald er indtrådt ved udgangen af 2006, jf. den dagældende § 29, stk. 1, i forsikringsaftaleloven.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund