Den 4. februar 2015 blev i sag nr. 86785:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en arbejdsmarkedspensionsordning med dækning ved visse kritiske sygdomme i Industriens Pensionsforsikring A/S. Han klager ved sit fagforbund over selskabets afvisning af at yde dækning i forbindelse med en anmeldt kritisk kræftsygdom.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren tidligere er blevet diagnosticeret med en kræftsygdom, og at der ikke er gået 7 år indtil den nu konstaterede kræftsygdom.

I ansøgning om udbetaling ved visse kritiske sygdomme af 9/8 2014 har klageren anført, at han er blevet diagnosticeret med en kræftsygdom den 14/7 2014.

Selskabet rekvirerede det lægelige materiale. Af hospitalsjournalen fremgår af notat af 26/6 2014 , at biopsier fra … viser adenokarcinom. Det fremgår endvidere af notat af 11/7 2014, at klageren skal opereres herfor den 14/7 2014. Det fremgår herudover, at han i 2008 er blevet opereret for en anden kræftsygdom på … hospital.

Selskabet rekvirerede materialet fra det andet hospital, hvoraf det fremgik, at klageren i november 2008 var blevet diagnosticeret med en anden kræftdiagnose, som han efterfølgende blev opereret for.

På baggrund af det indhentede materiale har selskabets lægekonsulent i notat af 28/8 2014 anført:

> ”Tilstanden er omfattet af kriterierne for kritisk sygdom på grund af diagnosen kræft i … Diagnosedatoen er den 19.06.2014.
>
> Der er ingen umiddelbar sandsynlig sammenfald med diagnosen …cancer i 2008 ud over at begge diagnoser er kræft. …, men begge tidligere lidelser ville opfylde kriterierne for KS i henholdsvis 2002 og 2008, forudsat at medlem var aktiv på disse tidspunkter. Efter de generelle forsikringsbetingelser, paragraf 3 er der tale om manglende dækning af kræftsygdommen indenfor 7 år, selv om der er tale om forskellige former for kræft.”

Selskabet har i brev af 25/8 2014 til klageren blandt andet anført:

> ” **Derfor har du ikke ret til udbetaling**
> Begrundelsen er, at du i 2008 fik konstateret …cancer, som du var i behandling for. Denne diagnose er omfattet af vores forsikringsbetingelser for visse kritiske sygdomme.
>
> Det fremgår af din ansøgning og oplysninger fra …, at du får konstateret kræft i … den 19. juni 2014, og du er opereret herfor den 14. juli 2014.
>
> Det fremgår af § 3 stk. 3 i vores forsikringsbetingelser gældende fra 1. oktober 2013 til 30. juni 2014, at forsikringen ikke dækker, hvis man inden for de sidste 7 år har haft kræft. Dette gælder også selvom der var tale om en anden kræftform.
>
> Du opfylder derfor ikke betingelserne for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme. Vi er opmærksomme på, at du først er indtrådt i Industriens Pension i november 2010, som er efter din første kræftdiagnose er stillet, men 7 års reglen er fortsat gældende uagtet om den er stillet før du indtrådte i Industriens Pension.”

Klageren har i brev af 25/9 2014 til selskabet blandt andet bemærket:

> ”Jeg får afslag i.h.t. §3 stk. 3, idet det der er under 7 år mellem mine 2 kræfttilfælde.
>
> Ved diagnose på første kræfttilfælde var jeg ikke medlem af Industriens forsikring, og får heller ikke udbetalt noget beløb for denne lidelse. Når der ikke kan udbetales for kræft udenfor medlemsperioden - kan kræftlidelser heller ikke tælle med i 7 års reglen.
>
> 13 stk. 2 og 3 står der ikke som betingelse at kræft diagnoser udenfor medlemsperioden også tæller med til 7 års reglen.
>
> Derfor mener jeg, at der helt skal ses bort fra min første kræft diagnose, idet denne ligger udenfor medlemsperioden og kan ikke tælle med i 7 års reglen.
>
> På denne baggrund kræver jeg at min sag genbehandles, og jeg håber på udbetaling i relation til min kræftlidelse i medlemsperioden.”

Selskabet fastholdt sin afgørelse i brev af 26/9 2014 til klageren.

I sin klage til nævnet af 2/10 2014 har fagforbundet på vegne af klageren krævet, at selskabet bliver pålagt at udbetale summen ved kritisk sygdom. Af klagen fremgår endvidere blandt andet:

> "Jeg mener, at Industriens paragraffer om kritisk sygdom er misvisende og bør derfor komme mig til gode. Der står intet om, at sygdommen udenfor medlemsperioden tæller med i 7 års reglen, så derfor bør der udbetales til mig."

Selskabet har i brev af 22/10 2014 til nævnet hertil blandt andet anført:

> **"Til støtte for vores afgørelse gøres gældende**
>
> - Da [klageren] i 2010 blev omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme, havde han tidligere i 2008 fået stillet en kræftdiagnose, der falder ind under definitionen på visse former for ondartet kræft i forsikringsbetingelserne for visse kritiske sygdomme, gældende fra 1. oktober 2013 til 1. juli 2014, § 2, lit. A.
>
> - Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 3, stk. 2, 2. pkt., at diagnoser, der stilles før forsikringstidens begyndelse, ikke er dækket. Derfor var [klageren] som udgangspunkt ikke dækket ved kræft, da han i 2010 blev omfattet af forsikringen.
>
>   Nævnet har tidligere i sine kendelser nr. 61.887 (Bilag …) og nr. 69.632 (Bilag …) vurderet, at bestemmelsen er tilstrækkelig klart formuleret.
>
>   Betingelsen er indsat som en risikobegrænsende foranstaltning, idet Industriens Pension ikke kræver helbredsoplysninger fra de forsikrede, når de bliver omfattet af forsikringen.
>
> - Forsikringsbetingelsernes § 3, stk. 3, indeholder en undtagelse til bestemmelsen i stk. 2 om, at diagnoser, stillet før forsikringstiden, ikke er dækket. Det fremgår af § 3, stk. 3, at hvis forsikrede tidligere har fået diagnosticeret en sygdom, f.eks. kræft, dækker forsikringen alligevel ved samme diagnose, hvis forsikrede har været rask i en sammenhængende periode på 7 år.
>
>   Det er specifikt fremhævet i bestemmelsen, at kræft anses for én sygdom, selv hvis der er tale om to forskellige former for kræft.
>
> - Da der ikke er gået mere end 7 år mellem [klagerens] to kræftsygdomme, er han ikke omfattet af undtagelsen i § 3, stk. 3. Som følge af udgangspunktet i forsikringsbetingelserne i § 3, stk. 2, 2. pkt. er [klagerens] kræftdiagnose i 2014 derfor ikke omfattet af forsikringsdækningen, idet han har fået diagnosticeret en kræftsygdom inden forsikringstidens begyndelse.
>
> - Vi bemærker, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 3, stk. 5, at forsikrede kun har ret til at få udbetalt forsikringssum ved visse kritiske sygdomme én gang, hvorefter forsikringen falder bort. Hvis man - i strid med bestemmelsens ordlyd - indfortolker et krav i § 3, stk. 3, om, at kun diagnoser, der [er] stillet i forsikringstiden, udelukker dækning de næste 7 år, ville bestemmelsen være uden virkning.
>
>   Vi fastholder således vores afslag på udbetaling af forsikring ved visse kritiske sygdomme, da [klageren] ikke opfylder betingelserne for at få udbetalt forsikringssummen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> ”**§ 2 Sygdomsdefinitioner**
> Med kritisk sygdom forstås med de præciseringer og begrænsninger, der fremgår af A-T, følgende:
>
> **A. Visse former for ondartet kræft**
> …
> **§ 3 Generelle betingelser**
> …
> **Stk. 2**
> Det er en betingelse for udbetaling af dækning ved kritisk sygdom, at sygdommen er diagnosticeret i forsikringstiden. Diagnoser, der stilles før forsikringstidens begyndelse eller efter dens udløb er ikke dækket. Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende for retten til dækningen ved kritisk sygdom og ikke det tidspunkt, forsikringstageren får kendskab til diagnosen.
>
> **Stk. 3**
> Hvis forsikrede inden for de sidste 7 år har haft en diagnosticeret sygdom, der opfylder kravene til en af de diagnoser, der er nævnt i § 2, litra A-T, dækker forsikringen ikke ved denne diagnose. Således dækker forsikringen ikke kræft, hvis forsikrede inden for de sidste 7 år har haft kræft, heller ikke selvom det var en anden form for kræftlidelse...
> …
> **Stk. 5**
> Når dækning ved kritisk sygdom er udbetalt, ophører retten til yderligere udbetaling i tilfælde af kritisk sygdom. Dette gælder også, selvom forsikringstageren på et senere tidspunkt på ny bliver forsikringstager.

Af medlemspjece gældende fra 2013 fremgår:

> ”Hvis du tidligere har haft en sygdom, dækker forsikringen, hvis du får sygdommen igen. Det er dog en betingelse, at du har været rask i en sammenhængende periode på 7 år. Det betyder, at hvis du f.eks. tidligere har haft kræft, så dækker forsikringen kun, hvis du får kræft igen, hvis du har været erklæret rask i mindst 7 år. Kravet om, at du skal have været rask i 7 år gælder, selv om der er tale om to helt forskellige former for kræft. Du kan kun få udbetalt sum ved kritisk sygdom én gang i Industriens Pension.”

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren både i 2008 og i 2014 er diagnosticeret med kræftsygdomme, der for begges vedkommende opfylder forsikringsbetingelsernes krav for

at blive anset som kritiske sygdomme. Klageren blev omfattet af forsikringen i november 2010.

Selskabet har afvist at yde kritisk sygdomsdækning for den i 2014 stillede kræftdiagnose med henvisning til, at forsikringen i medfør af forsikringsbetingelsernes § 3, stk. 3, ikke dækker kræftsygdomme, hvis forsikrede inden for de sidste 7 år har haft kræft, heller ikke selvom det var en anden form for kræftlidelse. Selskabet har anført, at dette gælder, uanset om man var omfattet af forsikringen, da den tidligere stillede diagnose blev stillet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for den i 2014 diagnosticerede kræftsygdom med henvisning til, at der var gået mindre end 7 år siden klagerens kræftlidelse i 2008. At han i 2008 ikke var omfattet af forsikringen, kan ikke føre til et andet resultat.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund