Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. februar 2019 blev i sag nr. 92786:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pension med dækning ved visse kritiske sygdomme. I skrivelse af 24/8 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "Klager over min forsikring kritisk sygdom, da de afviser med at have udbetalt ved kronisk nyresvigt i 2014 og ikke vil udbetale da jeg er blevet nyretransplanteret på … den 29-7-2018. Mener de 2 ting er 2 forskellige ting."

Selskabet har den 5/9 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Afslaget skyldes, at vi tidligere har udbetalt engangsbeløbet for en diagnose, som er i samme diagnosegruppe som den diagnose, [klageren] søger om udbetaling på.
>
> Selskabet fastholder af den grund, at [klageren] ikke er berettiget til udbetaling af engangsbeløbet ved kritisk sygdom.
>
> De gældende forsikringsbetingelser pr. 1. juni 2018, som var gældende på ansøgningstidspunktet og forsikringsbetingelserne pr. 1. januar 2014, som var gældende, da [klageren] fik udbetalt engangsbeløbet for den første diagnose, vedlægges som bilag 1a-b.
> …
> **Sagsforløb**
> Den 28. april 2014 udbetalte vi engangsbeløbet ved kritisk sygdom kulancemæssigt til [klageren] på diagnosen kronisk nyresvigt, jf. bilag 2.
>
> I perioden 5-11. november 2014 korresponderede vi med [klageren] via e-mail, og vi oplyste allerede dengang, at han ikke var berettiget til udbetaling af engangsbeløbet ved kritisk sygdom på

diagnosen nyretransplantation, da diagnosen er i samme diagnosegruppe som kronisk nyresvigt, jf. bilag 3.

Vi vedlægger mailkorrespondance med [klageren]for perioden 9. maj til 12. august 2018, hvor [klageren] blev henvist til at klage til selskabets klageansvarlige, jf. bilag 4.

[Klageren] valgte i stedet efter anvisning fra hans [familiemedlem] at klage direkte til Ankenævnet for Forsikring. Det skal hertil bemærkes, at den klageansvarlige ville have fastholdt afslaget grundet sagens oplysninger.

Den 15. august 2018 meddelte selskabet skriftligt afslag på udbetaling af engangsbeløbet ved kritisk sygdom, jf. bilag 5.

Begrundelse
PensionDanmarks forsikringsbetingelser § 15, stk. 3 indeholder listen med de diagnoser, der er dækket under forsikringen ved kritisk sygdom, inddelt i diagnosegrupper.

Diagnosegruppe 14 dækker to diagnoser, kronisk nyresvigt og nyretransplantationer. PensionDanmarks forsikringsbetingelser § 15, stk. 4 indeholder en bestemmelse om, at der kun kan udbetales et engangsbeløb inden for diagnosegrupperne 1-21.

Da [klageren] den 28. april 2014 fik udbetalt engangsbeløbet ved kritisk sygdom på grund af kronisk nyresvigt, er han ikke berettiget til engangsbeløb for diagnosen nyretransplantation i medfør af forsikringsbetingelserne § 15, stk. 3-4, da denne diagnose er i samme diagnosegruppe som kronisk nyresvigt.

Selvom vi har forståelse for [klagerens] svære helbredssituation, fastholder selskabet afslaget på udbetaling af engangsbeløbet ved kritisk sygdom."

Klageren har den 6/9 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Mener der står i hjelmen at en diagnose kan ikke gives inden for 6 måneder i samme kategori. Her er der gået 4 år, så mener jeg er berettiget til kritisk sygdom."

Selskabet har den 19/9 2018 til nævnet bl.a. anført:

"[Klageren] henviser til bestemmelsen i forsikringsbetingelserne § 15, stk. 6, hvor der står følgende med min understregning: 'Hvis medlemmet har fået udbetalt engangsbeløb for en 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.'

Som tidligere oplyst har [klageren] tidligere fået udbetalt engangsbeløbet på grund af diagnosen kronisk nyresvigt og har efterfølgende fået afslag på udbetaling af endnu et engangsbeløb, da diagnosen nyretransplantation er i samme diagnosegruppe som den første diagnose, kronisk nyresvigt.

> For at få udbetalt engangsbeløbet på ny, skal den seneste diagnose være i en anden diagnosegruppe, jf. min understregning ovenfor. Denne betingelse er ikke opfyldt i [klagerens] tilfælde, hvorfor bestemmelsen ikke finder anvendelse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Af brev fra selskabet til klageren dateret den 28/4 2014 fremgår det bl.a.:

> "Udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme
>
> Med henvisning til vores e-mail af 23. april 2014 skal vi hermed vende tilbage til din sag.
>
> Efter en fornyet gennemgang af din sag har PensionDanmark besluttet, at udbetale engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme til dig, selvom du ikke opfylder specifikationen på diagnosen kronisk nyresvigt i henhold til PensionDanmarks forsikringsbetingelser.
>
> Engangsbeløbet på 100.000 kr. vil blive udbetalt til din NemKonto i løbet af de næste 5 bankdage."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "§ 15 Forsikringen ved visse kritiske sygdomme
> …
> Stk. 3. Følgende diagnosegrupper er omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme:
> 1 Ondartet kræft, herunder knoglemarvstransplantation
> 2 Hjertesygdomme (blodprop i hjertet, dilateret kardiomyopathi, kranspulsåreforkalkning og livstruende hjerterytmeforstyrrelser med indoperation af ICD-enhed)
> 3 Hjerteklapsygdomme (hjerteklapkirurgi og betændelse i venstresidige hjerteklapper)
> 4 Sygdomme i aorta (hovedpulsåren)
> 5 Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi)
> 6 Sækformet udvidelse af hjernens pulsårer
> 7 Visse godartede svulster i hjerne og rygmarv
> 8 Følger efter borreliainfektion (TBE) i nervesystemet efter flåtbid
> 9 Følger efter hjerne- eller hjernehindebetændelse
> 10 Multipel sklerose (dissemineret sklerose) og Neuromyelitis optica
> 11 Motorisk nervecellesygdom (MND)
> 12 Visse typer af muskelsvind og akut AIDP
> 13 Parkinsons sygdom og Lewy Body Demens
> 14 Kronisk nyresvigt eller nyretransplantationer
> 15 Organtransplantationer (hjerte, lunge(r), lever eller bugspytkirtel)
> 16 AIDS
> 17 Blindhed
> 18 Døvhed
> 19 Alzheimers sygdom
> 20 Større forbrændinger, forfrysninger eller ætsninger
> 21 Fremskreden Sklerodermi eller Wegeners granulomatose

Den enkelte diagnose i diagnosegrupperne 1-21 skal opfylde betingelserne i den sygdomsdefinition, der står i 'Specifikation af visse kritiske sygdomme' i bilag til afsnit D.

Stk. 4. Medlemmet kan kun få udbetalt ét engangsbeløb inden for diagnosegrupperne 1-21. Der udbetales det engangsbeløb, der er gældende på diagnosetidspunktet.
…
Stk. 5. Hvis medlemmet tidligere har fået stillet en diagnose inden for én diagnosegruppe, kan medlemmet ikke få udbetalt engangsbeløb for denne eller en anden diagnose i samme diagnosegruppe, jf. dog stk. 4. Det gælder, selvom medlemmet i mellemtiden har været erklæret rask. Bestemmelsen omfatter alle tidligere diagnoser, hvor medlemmet har fået udbetalt engangsbeløb ved en kritisk sygdom, men også i de tilfælde, hvor der ikke er udbetalt engangsbeløb for den tidligere diagnose, fordi medlemmet ikke var omfattet af forsikringen på diagnosetidspunktet.

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."

Nævnet udtaler:

Den 28/4 2014 udbetalte selskabet kulant summen ved visse kritiske sygdomme til klageren på grund af nyresvigt. I løbet af foråret/sommeren 2018 anmeldte klageren, at han havde fået foretaget en nyretransplantation, og at han ønskede udbetaling af summen for visse kritiske sygdomme.

Selskabet har afvist at udbetale summen ved visse kritiske sygdomme med henvisning til, at klageren tidligere har fået udbetaling for nyresvigt, og at klageren i henhold til forsikringsbetingelserne § 15, stk. 4, ikke kan få udbetalt summen flere gange ved diagnoser inden for samme diagnosegruppe.

Af selskabets brev til klageren dateret den 28/4 2014 fremgår det, at "Efter en fornyet gennemgang af din sag har PensionDanmark besluttet, at udbetale engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme til dig, selvom du ikke opfylder specifikationen på diagnosen kronisk nyresvigt i henhold til PensionDanmarks forsikringsbetingelser."

Af forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 3, fremgår det, at diagnosen kronisk nyresvigt og nyretransplantation er i samme diagnosegruppe. Det fremgår endvidere af § 15, stk. 5, at "Hvis medlemmet tidligere har fået stillet en diagnose inden for én diagnosegruppe, kan medlemmet ikke få udbetalt engangsbeløb for denne eller en anden diagnose i samme diagnose-gruppe, jf. dog stk. 4. Det gælder, selvom medlemmet i mellemtiden har været erklæret rask. Bestemmelsen omfatter alle tidligere diagnoser, hvor medlemmet har fået udbetalt engangsbeløb ved en kritisk sygdom, men også i de tilfælde, hvor der ikke er udbetalt engangsbeløb for den tidligere diagnose, fordi medlemmet ikke var omfattet af forsikringen på diagnosetidspunktet."

Nævnet bemærker, at ved kulant erstatning sker udbetalingen ikke i henhold til forsikringsaftalen, men derimod efter en selvstændig aftale. Det er derfor op til parterne at aftale, om klageren efterfølgende kan have et krav på den tegnede forsikring for den samme diagnose eller en diagnose i den samme diagnosekategori.

Nævnet bemærker på den baggrund, at det havde været ønskeligt, at selskabet i meddelelsen til klageren af 28/4 2014 om kulant erstatning havde angivet, at klageren derefter ikke ville være berettiget til udbetaling af summen ved visse kritiske sygdomme på den tegnede forsikring for diagnosegruppen kronisk nyresvigt eller nyretransplantation.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren i den konkrete situation – efter at have fået udbetalt summen ved visse kritiske sygdomme kulant for nyresvigt i 2014 – ikke havde en berettiget forventning om også at kunne opnå udbetaling af summen ved visse kritiske sygdomme på den tegnede forsikring for nyretransplantation. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der er en så nær tilknytning mellem diagnosen nyresvigt og et efterfølgende behov for en nyretransplantation, at klageren ikke kunne forvente, at han også kunne opnå udbetaling af summen ved visse kritiske sygdomme ved nyretransplantationen.

6. 92786

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels