

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. maj 2023 blev i sag nr. 99341:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved kritisk sygdom. I klageskema af 8/2 203 til nævnet samt i et vedlagt bilag har klageren bl.a. anført:

"Tegnede som nyansat ved [arbejdsgiver] en forsikring for Kritisk Sygdom ved PFA, hvor jeg åbent fortalte om et tidligere forløb med kritisk sygdom. Et forløb som PFA var bekendt med, da de valgte at tage mig som kunde igen.

Jeg blev oplyst, efter indgående spørgsmål, at det ikke ville blive et problem at få udbetalt forsikringen. Derfor valgte min familie og jeg, at tegne forsikringen ved PFA – og at sætte den op til det dobbelte af, hvad jeg var forsikret for tidligere. Dette har jeg også betalt for.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at få udbetalt min forsikring for Kritisk Sygdom, da PFA oplyste ved mødet med dem, at det ikke ville blive et problem.

Mener at PFA som minimum burde udbetale differencen, da forsikringen blev sat op.

...

Faktiske oplysninger

Jeg blev den 1. maj 2022 ansat ved [arbejdsgiver].

Derefter blev jeg kontaktet af PFA, da det er det pensionsinstitut, som [arbejdsgiver] har til deres medarbejdere.

Der blev afholdt møde med min pensionsrådgiver den 16. juni 2022, hvor min ægtefælle deltager i mødet. Rådgiveren oplyser hvilke muligheder jeg har, hvis jeg vælger at have min pensionsordning ved PFA.

Da vi når til punktet vedrørende Kritisk sygdom, oplyser jeg åbent vedrørende mit tidligere sygdomsforløb i 2019/2020, jf. nedenfor under 'Tidligere ansættelse og sygdomsforløb'.

Jeg stiller indgående spørgsmål til forsikringen – ikke kun for mig, men også for min [barn], som jeg har tegnet forsikring for.

Jeg spørger særligt ind til det forhold, hvis nu jeg skulle gå hen og blive syg igen – og om det ville have en betydning for udbetalingen af forsikringen. Dette gjorde jeg i sin tid, da risikoen for at få kræft igen, øges når man tidligere har haft sygdommen.

Jeg henviser endvidere til min tidligere ansættelse og udbetaling af Kritisk sygdom fra PFA.

Jeg bliver oplyst af min pensionsrådgiver, at det ikke vil være noget problem at få udbetalt forsikringen – hvorfor jeg beslutter mig for at tegne Kritisk sygdom ved PFA og ikke ved et andet pensionsinstitut. Jeg vælger endda efter rådgivers anbefaling at hæve forsikringen betydeligt fra de 100.000 kr., som er standardbeløbet til 500.000 kr. Denne hævelse af forsikringen, betaler jeg også for. I god tro om, at jeg ingen problemer ville have, når og hvis jeg ville få brug for forsikringen igen – hvilket desværre er tilfældet.

Tidligere ansættelse og sygdomsforløb

Det skal oplyses, at jeg tidligere har været ansat ved [arbejdsgiver] fra den 1. oktober 2018 til den 1. september 2020. I denne periode fik jeg ulykkeligvis konstateret [kræft] den 11. september 2019, hvorefter jeg søgte om at få Kritisk sygdom udbetalt, hvilket gik igennem uden komplikationer.

PFAs afgørelse af 3. november 2022

PFA har første gang afgivet afgørelse den 12. september 2022, hvorefter jeg klager over deres afgørelse, jf. vedhæftede bilag 1.

PFA genoptager sagen, hvorefter de den 3. november 2022 fastholder deres afgørelse fra den 12. september 2022 med henvisning til pensionsvilkårenes punkt 5.8 'Særligt om dækning ved cancerlidelser':

...

Jeg forstår PFAs henvisning, dog stiller jeg mig meget uforstående overfor, at man til sin samtale med sin pensionsrådgiver får at vide, at det ikke vil være et problem – og dette når man stiller indgående spørgsmål til det – og så er det ikke andet end et problem efterfølgende.

Jeg hæver summen på min Kritisk sygdom forsikring, efter rådgivning fra min pensionsrådgiver – og så skal man som syg, bruge tid og energi på at kæmpe en kamp, som man uden tvivl kunne være foruden.

Eftersom jeg tydeligvis er blevet rådgivet forkert af en af PFAs pensionsrådgivere, burde de som minimum imødekomme en ansøgning om Kritisk sygdom med minimum de 250.000 kr., som er differencen fra den udbetaling jeg fik, da jeg blev syg første gang. Jeg har hævet min forsikring fra 250.000 kr. til 500.000 kr., hvor der er taget udgangspunkt i den rådgivning, som er givet af en af PFAs pensionsrådgivere."

Selskabet har i brev af 24/2 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikrede er utilfreds med, at PFA har afvist at udbetale dækningssum ved kritisk sygdom. Selskabet henviser til, at forsikrede har anmeldt [kræft], som ifølge de lægelige undersøgelser er recidiv af tidligere kræftlidelse, og som derfor ikke er dækningsberettiget i henhold til forsikringsbetingelserne.

Forsikringsaftalen

Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. oktober 2018 via forsikredes arbejdsgiver, og gentegnet pr. 1. maj 2022.

...

Sagsfremstilling

Forsikrede ansøgte den 13. september 2019 om udbetaling af sum ved kritisk sygdom (bilag B), idet hun den 11. september 2019 fik konstateret [kræft].

Forsikrede fremsendte hospitalsjournaler, som selskabet modtog den 13. september 2019 (Bilag C).

...

PFA fandt forsikrede berettiget til udbetaling af sum ved kritisk sygdom, som selskabet meddelte forsikrede ved afgørelse den 18. september 2019 (Bilag D). PFA meddelte endvidere ved samme afgørelse, at forsikrede var dækket ved ny kræftdiagnose, såfremt der var gået 7 år siden afsluttet behandling af den første kræftlidelse og hvis der ikke var tale om tilbagevenden (recidiv) eller metastaser fra den første kræftlidelse.

Forsikrede fik den 1. maj 2022 ny PFA Plus pensionsordning gennem hendes ansættelsesforhold (samme arbejdsgiver), hvortil forsikrede fik fremsendt pensionsbevis og dertilhørende forsikringsbetingelser. Af forsikredes pensionsbevis fremsendt den 31. maj 2022, fremgår dokument med oplysninger om forsikringsproduktet – PFA Kritisk sygdom (Bilag E, side 23). Af dokumentet fremgår hvilke begrænsninger, der er ved dækningen, hvoraf følgende er fremhævet: '*! Hvis sygdommen eller diagnosen skyldes et tilbagefald fra en tidligere dækningsberettiget diagnose eller sygdom.*'

Den 16. juni 2022 blev forsikredes pensionsordning ændret, herunder forhøjede hun sin PFA Kritisk sygdom fra 100.000 kr. til 500.000 kr. (Bilag F). Forsikrede fik herefter fremsendt fornyet pensionsbevis den 18. juni 2022, hvoraf også fremgår dokument med oplysninger om forsikringsproduktet – PFA Kritisk sygdom, herunder dens begrænsninger (Bilag G, side 23).

Forsikrede ansøgte den 6. september 2022 om udbetaling af sum ved kritisk sygdom (bilag H), idet hun den 5. september 2022 igen fik konstateret [kræft].

...

På baggrund af forsikredes anmeldelse og fremsendte oplysninger om recidiv [kræft], meddelte PFA den 12. september 2022, at forsikrede ikke var berettiget til udbetaling ved kritisk sygdom, idet der var tale om tilbagefald af hendes tidligere kræftdiagnose, som hun fik stillet i 2019 (Forsikredes bilag 'Brev fra PFA').

Forsikrede klagede over selskabets afgørelse den 26. september 2022 (Forsikredes bilag 'Vedr. brev fra den 130922 – PFA'), hvori forsikrede anførte, at hun havde været i dialog med pensionsrådgiver fra PFA i forbindelse med nytegnning af hendes arbejdsgiverordning, hvorefter det var hendes opfattelse, at der ikke var nogen hindringer i at få udbetalt hendes Kritisk sygdom forsikring igen, hvorfor hun forhøjede sin kritisk sygdom dækning. Endvidere anførte forsikrede, at det ikke fremgik af hendes police, at PFA ikke dækkede eksisterende sygdomme.

PFA's klagefunktion overtog herefter sagen, og traf fornyet afgørelse den 3. november 2022 (Forsikredes bilag 'Klagesvar 03.11.2022'), hvori selskabet fastholdt afslag på udbetaling af kritisk sygdom. Forsikrede har herefter indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse for PFA's afgørelse

Det er fortsat PFA's vurdering, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling ved kritisk sygdom, på baggrund af hendes [kræft] diagnosticeret den 5. september 2022.

PFA henviser til, at der ved undersøgelsen af forsikrede den 5. september 2022 blev konstateret recidiv [kræft], og at forsikrede ifølge hendes forsikringsbetingelser punkt 5.8 ikke er berettiget til udbetaling, når der er tale om tilbagefald (recidiv) fra en tidligere diagnosticeret cancerlidelse.

For så vidt angår forsikredes pensionsordning i maj 2022, gør PFA opmærksom på, at ordningen i første omgang er genoprettet på baggrund af hendes ansættelsesforhold i [arbejdsgiver]. Forsikredes rådgivningssamtale i juni 2022 vedrørte således ændring i hendes obligatoriske pensionsordning herunder forsikringer. PFA bemærker hertil, at selskabet ikke kan fremfinde interne noter om, at selskabet ved rådgivningssamtalen har givet udtryk for, at der ikke var nogen hindringer for at få udbetalt forsikredes Kritisk sygdom. PFA finder heller ikke, at forsikrede på anden vis skulle have haft en berettiget forventning om at være dækket ved recidiverende [kræft]. Hertil bemærker selskabet, at forsikrede flere gange har fået oplyst, at hun ikke er berettiget til udbetaling ved tilbagefald fra tidligere diagnosticeret kræftlidelse.

Slutteligt gør PFA opmærksom på, at forsikredes forsikring ved Kritisk sygdom ikke er uden betydning for forsikrede, idet hun er dækket ved andre konstateret kritiske sygdomme under punkt 5.2 i forsikringsbetingelserne, og som ikke falder under punkt 5.2.9.a/b før efter 7 år efter afsluttet kræftbehandling.

Konklusion

PFA fastholder, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling af sum ved kritisk sygdom i anledning af hendes recidiverende [kræft] den 5. september 2022."

Klageren har i brev af 27/2 2023 til nævnet bl.a. anført:

"PFA har den 24. februar 2023 indsendt deres udtalelse til Ankenævnet for Forsikring, hvoraf det fremgår, at undertegnede er utilfreds med, at PFA har afvist at udbetale dækningssum ved kritisk sygdom.

PFA henviser i den forbindelse til, at undertegnede kritisk sygdom ikke er dækningsberettiget, da det ifølge de lægelige undersøgelser er tale om recidiv af tidligere kræftlidelse.

Som tidligere oplyst, blev der ved pensionssamtale den 16. juni 2022, stillet uddybende spørgsmål til forsikringen kritisk sygdom. Der blev herunder oplyst alle fakta vedrørende tidligere kræftsygdom – og spurgt til forhindringer ved en evt. ny udbetaling, såfremt kræftsygdommen vendte tilbage.

Det skal fremhæves, at der ved pensionssamtalen den 16. juni 2022 blev oplyst, at der ikke ville være nogle hindringer ved en udbetaling – hvorfor der blev tegnet en forsikring for kritisk sygdom, som ovenikøbet blev forhøjet væsentligt.

Forsikringsaftalen

...

Jeg stiller mig uforstående overfor, at PFA oplyser, at ordningen **gentegnes** pr. 1. maj 2022, da dette efter min optik betyder, at PFA er i besiddelse af personlige oplysninger – og derved ikke har slettet tidligere personlige oplysninger.

Sagsfremstilling

...

Det skal hertil pointeres, at undertegnede aldrig havde tegnet, og slet ikke forhøjet dækningssummen for kritisk sygdom ved PFA – hvis PFAs egen pensionsrådgiver havde været klar og tydelig vedrørende begrænsningerne ved en sådan forsikring. Dette er dog ikke tilfældet – tværtimod oplyst pensionsrådgiveren, at der ingen hindringer for udbetaling ville være.

...

Det skal på det kraftigste pointeres, at det ikke var undertegnede opfattelse, at der ikke var nogen hindringer for udbetaling. Der er på ingen måde tale om, at der er opfattet noget, som ikke er blevet oplyst af PFAs pensionsrådgiver.

Pensionsrådgiveren oplyste klart og tydeligt, at der ikke ville være nogen hindringer – hvilket tillige var årsagen til at, dækningen blev forhøjet fra 100.000 kr. til 500.000 kr.

Det fremgår efter min opfattelse tydeligt, at der ikke er nogen grund til at forhøje en dækning med et så betydeligt et beløb – og ovenikøbet betale ekstra for dette – for så derefter ikke at kunne benytte sin forsikring.

Det skal oplyses, at da forsikringen blev tegnet – og forhøjet – blev der handlet i god tro. Alle oplysninger blev fortalt til pensionsrådgiveren, og der blev kun underskrevet, fordi det blev oplyst, at der ikke var noget til hinder for en udbetaling.

Begrundelse for PFA's afgørelse

...

Jeg stiller mig uforstående overfor, at PFA endnu engang oplyser, at der er tale om en genoprettelse af en ordning fra tidligere ansættelsesforhold, som senere hen ændres. Jeg starter i et nyt ansættelsesforhold den 1. maj 2022 – hvilket tillige må betyde, at der er tale om en ny ordning (og ikke en genoprettelse) ved PFA.

...

Det forhold, at PFA ikke kan fremfinde interne notater om, at pensionsrådgiveren ved rådgivningssamtalen har oplyst, at der ikke var nogen hindringer for at få udbetalt kritisk sygdom, bør ikke ligge undertegnede til last.

Til trods for, at PFA oplyser, at de ikke finder, at undertegnede på anden vis skulle have haft en berettiget forventning om at være dækket – og at de flere gange har oplyst dette – ændrer ikke på det faktum, at jeg i god tro tegnede og forhøjede min forsikring for Kritisk sygdom ved PFA. Og dette i stedet for at tegne en forsikring for Kritisk sygdom ved et andet selskab.

Havde PFAs pensionsrådgiver ikke oplyst, at der ikke ville være nogen hindringer for udbetaling, såfremt kræftsygdommen vendte tilbage – havde jeg ikke tegnet, og slet ikke forhøjet forsikringsdækningen.

Afsluttende bemærkninger

Jeg har på intet tidspunkt lagt skjul på, at jeg tidligere har været ramt af en kræftsygdom – eller at der er en øget risiko for at kræftsygdommen vender tilbage, når først man har været ramt én gang. Dette er også årsagen til, at alt blev oplyst ved rådgivningssamtalen, og dækningen blev forhøjet.

Det skal også oplyses, at det ved rådgivningssamtalen var oppe og vende, om dækningen skulle forhøjes til 750.000 kr. Årsagen til, at dækningen ikke blev forhøjet til dette beløb var, at pensionsrådgiveren oplyste, at det ville kræve yderligere helbredsoplysninger, hvorfor denne anbefalede, at forhøjelsen til 500.000 kr. var ideel."

Selskabet har i brev af 1/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Som bilag K fremlægges internt notat fra rådgivningsmødet med forsikrede d. 16. juni 2022.

Som det fremgår, blev forsikrede anbefalet en KS dækning på 300.000 kr., men forsikrede valgte at forhøje dækningen til 500.000 kr.

Det er i forbindelse med rådgivningsmødet noteret, at forsikrede tidligere havde fået udbetalt sin KS dækning.

PFA's pensions- og formuerådgivere udtaler sig efter helt fast og ufravigelig praksis ikke, om en eventuel fremtidig berettigelse til udbetalinger fra forsikringer.

Der er således ikke grundlag for at antage, at rådgiveren skulle have oplyst forsikrede om, at der ikke skulle være nogen hindringer for at få udbetalt kritisk sygdom på baggrund af en ny kræftdiagnose."

Til dette har klageren fremsendt brev af 8/3 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Det forekommer mig overraskende, at PFA fire dage før fristen for deres første ankenævnsvar ikke kan fremfinde interne notater – men ret belejligt finder et internt notat efter indgivelse af mine bemærkninger hertil.

...

PFAs bilag K viser korrekt, at deres pensionsrådgiver kommer med en anbefaling. Det er dog ikke korrekt, at der har været tale om en anbefaling på kritisk sygdom på 300.000 kr.

Ankenævnet for Forsikring

7.

99341

Der var tale om at kritisk sygdom forsikring skulle være på 750.000 kr. for mit barn og mig selv, men efter anbefaling (som tidligere oplyst ved bemærkninger af 27. februar 2023) blev kritisk sygdom sat til 500.000 kr. for undertegnede og 750.000 kr. for mit barn.

Man kan undres, at man forsikrer sit barn med kritisk sygdom til 750.000 kr., men at man forsikrer sig selv til et mindre beløb. Dette er udelukkende gjort, da rådgiveren oplyste, at en kritisk sygdom forsikring på undertegnede med 750.000 kr. ville kræve yderligere lægelige oplysninger, jf. tidligere indsendte bemærkninger.

Derudover er der tidligere oplyst af PFA, at der kunne ske forhøjelse af kritisk sygdom fra 100.000 kr. til enten 250.000 kr., 500.000 kr. eller 750.000 kr. – så hvorfor pensionsrådgiveren skulle have anbefalet 300.000 kr. stiller jeg mig ret uforstående overfor.

Det skal bemærkes, at der **aldrig** har været tale om en kritisk sygdom forsikring på 300.000 kr."

Selskabet har den 13/3 2023 meddelt nævnet, at selskabet ikke har flere kommentarer til sagen. Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af selskabets brev af 18/9 2019 til klageren fremgår bl.a.:

" Vi har behandlet din ansøgning og har vurderet, at du er berettiget til at få udbetalt forsikringssummen fra din forsikring ved kritisk sygdom. Vi udbetaler derfor 250.000,00 kr. til dig.

...

Der er mulighed for dækning af en ny kræftdiagnose

En ny kræftlidelse kan dækkes:

- hvis der er gået 7 år siden afsluttet behandling af den første kræftlidelse
- og hvis der ikke er tale om tilbagevenden (recidiv) eller metastaser fra den første kræftlidelse."

Af produktinformationsdokument om kritisk sygdom vedlagt pensionsbeviser af 31/5 og 18/6 2022 fremgår bl.a.:

"Er der nogen begrænsninger af dækningen?

...

! Hvis sygdommen eller diagnosen skyldes et tilbagefald fra en tidligere dækningsberettiget diagnose eller sygdom."

Af selskabets notat fra rådgivningsmøde den 16/6 2022 fremgår bl.a.:

"KS 500.000 og over anbefaling på 300.000 – [klageren] har tidligere fået den udbetalt KSB 750.000"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"5. Særlige pensionsvilkår for PFA Kritisk sygdom

5.1. Dækning

Forsikringen dækker med en engangsudbetaling, hvis den forsikrede i forsikringstiden får stillet en af de diagnoser, der er nævnt i punktet 'Kritiske sygdomme', og de øvrige betingelser for dækningen er opfyldt.

5.2. Kritiske sygdomme

De følgende diagnoser anses for kritiske sygdomme, som kan give ret til udbetaling.

...

9. a. Kræft med undtagelse af mindre aggressive former
- b. Kræft i blod og bloddannende organer med undtagelse af mindre aggressive former

...

5.8. Særligt om dækning ved cancerlidelser

Den forsikrede kan få udbetaling for op til to cancerlidelser, der diagnosticeres i forsikringstiden, og som opfylder betingelserne for at være dækningsberettigede i underpunkterne 'Kræft med undtagelse af mindre aggressive former' og 'Kræft i blod og bloddannende organer med undtagelse af mindre aggressive former' i punktet 'Kritiske sygdomme'. Den forsikrede kan kun få udbetaling den anden gang, hvis den nye diagnose er stillet mindst syv år efter, at behandlingen af den første cancerlidelse er afsluttet.

Har den forsikrede inden forsikringstidens begyndelse fået diagnosticeret cancer, der opfylder betingelserne i underpunkterne 'Kræft med undtagelse af mindre aggressive former' og 'Kræft i blod og bloddannende organer med undtagelse af mindre aggressive former' i punktet 'Kritiske sygdomme', kan den forsikrede kun få én udbetaling, og kun hvis den nye diagnose er stillet mindst syv år efter, at behandlingen af den første cancerlidelse er afsluttet.

Udbetaling for en cancerlidelse kan aldrig finde sted, hvis der er tale om metastaser eller tilbagefald (recidiv) fra en tidligere diagnosticeret cancerlidelse."

Nævnet udtaler:

Klageren har pensionsordning med blandt andet forsikring ved visse kritiske sygdomme. Hun anmeldte den 13/9 2019, at hun havde fået kræft. Selskabet udbetalte forsikringssummen ved kritisk sygdom på 250.000 kr. Klageren fratrådte sit job den 31/8 2020 og blev igen ansat hos samme arbejdsgiver den 1/5 2022. Der blev oprettet en ny pensionsordning med forsikringsdækninger. Klageren valgte en sum på 500.000 kr. ved kritisk sygdom. Den 5/9 2022 fik klageren konstateret, at kræften var vendt tilbage, og klageren søgte om udbetaling af summen ved kritisk sygdom. Selskabet afslog dækning. Klageren ønsker primært udbetaling af summen på 500.000 kr. og subsidiært udbetaling af sumforhøjelsen på 250.000 kr.

Klageren har anført, at hun på et pensionsmøde den 16/6 2022 "blev oplyst, efter indgående spørgsmål, at det ikke ville blive et problem at få udbetalt forsikringen. Derfor valgte min familie og jeg, at tegne forsikringen ved PFA – og at sætte den op til det dobbelte af, hvad jeg var forsikret for tidligere. Det har jeg også betalt for". Hun har videre anført, at hun fortalte om den tidligere kræftsygdom og spurgte særligt ind til, om det ville have betydning for dækningen, hvis hun skulle blive syg igen. Det var på anbefaling fra pensionsrådgiveren, at hun forhøjede standardsummen på 100.000 kr. til en sum på 500.000 kr.

Selskabet har afslået at yde dækning med henvisning til, at forsikringen ikke dækker, når der er tale om tilbagefald (recidiv) fra en tidligere diagnosticeret cancerlidelse. Selskabet har anført, at klageren ikke på pensionsmødet eller på anden måde har haft en berettiget forventning om at være dækket ved recidiverende kræftlidelse. Selskabet har oplyst, at selskabets "pensions- og formuerådgivere udtaler sig efter helt fast og ufravigelig praksis ikke, om en eventuel fremtidig berettigelse til udbetalinger fra forsikringer". Selskabet har flere gange informeret klageren om, at hun ikke var berettiget til udbetaling ved tilbagefald fra tidligere diagnosticeret kræftlidelse, dels i forbindelse med udbetalingen i 2019, dels i produktinformationsdokumenter bilagt pensionsbeviset ved klagerens tegning af pensionsordning i 2022. Selskabet har anført, at forsikringen ikke er uden indhold, idet klageren er dækket ved andre kritiske sygdomme.

Af selskabets notering fra pensionsmødet den 16/6 2022 fremgår det, at summen for kritisk sygdom blev sat til "500.000 og over anbefaling på 300.000 – [klageren] har tidligere fået den udbetalt".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5.8, at "Har den forsikrede inden forsikringstidens begyndelse fået diagnosticeret cancer, der opfylder betingelserne i underpunkterne 'Kræft med undtagelse af mindre aggressive former' og 'Kræft i blod og bloddannende organer med undtagelse af mindre aggressive former' i punktet 'Kritiske sygdomme', kan den forsikrede kun få én udbetaling, og kun hvis den nye diagnose er stillet mindst syv år efter, at behandlingen af

Ankenævnet for Forsikring

10.

99341

den første cancerlidelse er afsluttet. Udbetaling for en cancerlidelse kan aldrig finde sted, hvis der er tale om metastaser eller tilbagefald (recidiv) fra en tidligere diagnosticeret cancerlidelse".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at udbetale forsikringssummen for kritisk sygdom.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der er tale om tilbagefald af den tidligere kræftdiagnose, og at forsikringen ikke dækker, når der er tale om tilbagefald (rediciv) fra en tidligere diagnosticeret cancerlidelse.

Nævnet har videre lagt vægt på, at selskabet ved udbetaling af summen ved kritisk sygdom i 2019 har informeret klageren om, at en ny kræftlidelse kun kunne dækkes, hvis der var gået syv år siden afsluttet behandling af den første kræftlidelse, og hvis der ikke var tale om tilbagevenden (recidiv) eller metastaser fra den første kræftlidelse.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har bevisbyrden for fejlrådgivning, og at hun ikke har bevist, at pensionsrådgiveren har givet hende vildledende oplysninger, der har været egnet til at give hende en berettiget forventning om, at hun var berettiget til udbetaling ved recidiv af kræftlidelsen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Ankenævnet *for* Forsikring

11.

99341

Svend Bjerg Hansen