692/04

Den 1. marts 2004 blev i sag nr. 61.619:

xxxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxx x
xxxx xxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har gruppelivsforsikring i Danica Pension, klager ved sin mand over, at selskabet har afvist at yde dækning ved kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen under henvisning til, at klageren har fået diagnosticeret dissemineret sclerose, forinden forsikringen blev udvidet til også at omfatte dækning ved kritisk sygdom.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse.

Selskabet har ved skrivelse af 22/7 2003 til nævnet anført:

"**Sagsforløb**

Vi modtager en skadeanmeldelsesattest ved kritisk sygdom den 2. december 1999, hvoraf det fremgår, at B.S.-H. [forsikringstageren] har fået diagnosticeret dissemineret sklerose den 26. september 1999.

Den 7. december 1999 skriver vi til Vejle Sygehus efter kopi af journaloplysningerne.

Vi modtager journaloplysningerne den 16. december 1999 og den 22. december 1999 skriver vi til B.S.-H., at hun ikke er berettiget til udbetaling ved kritisk sygdom,

da diagnosen er stillet, før dækningen ved kritisk sygdom er oprettet. Diagnosen er stillet den 5. oktober 1999, men dækningen er oprettet den 1. november 1999.

…

Som det også fremgår af vedlagte forsikringsbevis, er der kun tegnet en dødsfaldsdækning og en dækning ved invaliditet. Det var ikke muligt på dette tidspunkt at vælge en dækning ved kritisk sygdom.

B.S.-H. har i november 1999 modtaget et brev fra BG Bank, hvor der blev gjort opmærksom på, at gruppeforsikringen var blevet udvidet pr. 1. november 1999 med en dækning ved kritisk sygdom.

…

Hvis Ankenævnet for Forsikring afgør, at B.S.-H. opfylder betingelsen for udbetaling ved kritisk sygdom, så er det Danica Pensions opfattelse, at der er indtrådt forældelse i henhold til den 2-årige forældelsesfrist, jf. forsikringsaftalelovens § 29."

Hertil har klageren ved skrivelse af 28/7 2003 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er ikke enig i Danica Pension's afgørelse da der ikke er tale om en nytegnet forsikring, men om ændring af forsikringsvilkårene. Som tidl. nævnt, burde skæringsdatoen (1.november 1999) være nævnt i forsikringsvilkårene. Det er den *ikke. 'Har forsikrede inden forsikringstidens begyndelse fået diagnosticeret (det er diagnosetidspunktet, der er afgørende og ikke det tidspunkt, forsikrede får kendskab til diagnosen) eller modtaget behandling for en af de kritiske sygdomme, som dækkes af forsikringen, omfatter forsikringsdækningen ikke den/de pågældende diagnoser/behandlinger.'* Dette er netop *ikke* tilfældet. Forsikringstidens begyndelse er jo netop allerede begyndt langt tidligere (31. juli '97)."

Selskabet har hertil bemærket i skrivelse af 5/8 2003:

"Vi vedlægger kopi af det brev, som blev sendt til B.S.-H. i november 1999, hvoraf det fremgår at gruppeforsikringen fra den 1. november 1999 er udvidet til også at omfatte udbetaling ved kritisk sygdom.

Oprettelsesdatoen fremgår ikke af forsikringsvilkårene, da disse er generelle forsikringsvilkår på daværende tidspunkt, gældende for alle kunder med dækning ved kri-

tisk sygdom. Oprettelsesdatoen fremgår af vedlagte brev eller af forsikringsbeviset, hvis gruppeforsikringen er tegnet efter 1. november 1999."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af orienteringsskrivelse fra BG Bank, at udvidelsen for kritisk sygom er gældende fra den 1/11 1999. Da diagnosen dissemineret sclerose er stillet inden dette tidspunkt, finder nævnet ikke at kunne kritisere selskabets afgørelse, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

p.f.v.

Henning Jønsson