692/04

Den 1. marts 2004 blev i sag nr. 61.679:

xxxxxxx xxxxx xxxxx
xxx xxxxxx x
xxxx xxxxxx xxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en obligatorisk gruppeforsikring i PFA Pension, påstår selskabet tilpligtet at udbetale forsikringssummen for kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klagerens krav er forældet.

Det fremgår af sagens akter, at gruppelivsordningen for Københavnsk Journalisters Pensionsfond blev overført til Danica Pension pr. 1/1 2003.

Den 24/3 2003 henvendte klageren, der er uddannet journalist, sig telefonisk til selskabet for at ansøge om udbetaling af forsikringssummen for kritisk sygdom.

Selskabet indhentede herefter diverse lægelige oplysninger.

Af speciallægeepikrise af 6/11 2000 fremgår bl.a.:

"SPECIALLÆGEEPIKRISE

…

Det eneste neurologiske symptom pt. har, er ptose af højre øjenlåg. Havde i 13-14 årsalderen venstresidig perifer facialis parese. Diagnosen er derfor: Dissemineret sklerose."

Af journaloplysninger fra Roskilde Amtssygehus fremgår bl.a.:

"**30.01.2003 NEUROLOGISK AMBULATORIUM**

…

I 2000 fik patienten højresidig ptose som aftog, men ikke er svundet helt. Og patienten fik på det tidspunkt stillet diagnosen ved MR-skanning. Spinalvæskeforandringer, men evokeret potentialundersøgelse var normal.

Om de nuværende symptomer oplyser patienten, at hun fra begyndelsen af december måned 2002 har haft en prikkende, stikkende fornemmelse i begge fødder, som somme tider trækker lidt op på forsiden af benene, mest udtalt på venstre side og stort set uændret. Patienten har også af og til lidt af lidt sovende fornemmelse i fingrene på venstre side og patienten har i samme periode været meget træt.

…

Konklusion

Patienten har dissemineret sklerose. Har sandsynligvis haft 3 attakker Første attak 1988, andet år 2000 og det nuværende fra december 2002."

På baggrund af de lægelige oplysninger vurderede selskabets lægekonsulent, at klageren den 6/11 2000 opfyldte betingelserne for den dækningsberettigende diagnose ”multiple sklerose”, jf. forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 5, hvoraf det fremgår:

"Stk. 5. *Multipel sklerose*

Definition: Sikker bekræftet demyelinisationssygdom baseret på typiske kliniske neurologiske karakteristika og objektive forandringer fra synsnerve, hjernestamme eller rygmarv med to eller flere tidligere episoder med kompromitteret koordination og motorisk funktion og med persisterende symptomer mere end seks måneder efter sidste anfald. Desuden dækkes Amyotrofisk lateral sklerose."

Ved skrivelse af 26/5 2003 afviste selskabet at udbetale forsikringssummen under henvisning til forsikringsaftalelovens § 29.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og anfører over for nævnet, at det alene bygger på antagelser, at hun den 6/11 2000 skulle have haft "to eller flere tidligere episoder med kompromitteret koordination og motorisk funktion …" Hun bemærker, at hun efter en fødsel i 1980'erne havde lidt af en lammelse i den ene side af ansigtet, og at hun havde fået oplyst, at der var tale om en betændelsestilstand på trigeminus-nerven, og at det var et kortvarigt forløb. Endvidere oplyser hun, at hun først efter en undersøgelse den 30/1 2003 hos neurolog A.H. blev informeret om, at multiple sklerose og disemineret sklerose var det samme.

Over for nævnet gør selskabet gældende, at klageren den 6/11 2000 vidste, at diagnosen dissemineret sklerose var stillet, at klageren var orienteret om forsikringsdækningen gennem informationsmateriale fra journalistforbundet og at diagnosen var en af de nævnte diagnoser i forsikringsbetingelserne.

Selskabet fastholder, at diagnosen skulle have været anmeldt senest den 31/12 2002, idet det var 2 år efter udgangen af det kalenderår, klageren var vidende om hendes krav.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

> "Stk. 5. *Multipel sklerose*
> Definition: Sikker bekræftet demyelinisationssygdom baseret på typiske kliniske neurologiske karakteristika og objektive forandringer fra synsnerve, hjernestamme eller rygmarv med to eller flere tidligere episoder med kompromitteret koordination og motorisk funktion og med persisterende symptomer mere end seks måneder efter sidste anfald. Desuden dækkes Amyotrofisk lateral sklerose."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen og finder på det foreliggende grundlag at måtte lægge til grund, at klageren har haft kundskab om sin diagnose den 6/11 2000 og dermed også om sit eventuelle krav, og om, at det er forfaldet på dette tidspunkt. I konsekvens heraf er kravet forældet i henhold til den 2-årige forældelsesfrist i forsikringsaftalelovens

§ 29 ved udgangen af 2002. Nævnet kan allerede af den grund ikke pålægge selskabet at udbetale forsikringssummen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

p.f.v.

Henning Jønsson