699/04

Den 1. juni 2004 blev i sag nr. 62.332:

xxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxx xx

mod

Pensionskassen for Børne-
og Ungdomspædagoger
Kongens Vænge 8
3400 Hillerød

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring med dækning for kritisk sygdom i Pensionskassen for Børne- og Ungdomspædagoger, klager over selskabets afvisning af at udbetale forsikringssummen efter anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klageren i to tilfælde har fået foretaget ballonudvidelser af kranspulsårer på hjertet, inden han blev omfattet af forsikringen.

Det er oplyst, at klageren den 30/5 2003 har ansøgt om udbetaling af forsikringssum på baggrund af en blodprop i hjertet. Af lægejournalerne fremgår det, at klageren den 7/5 2003 blev ramt af en blodprop i hjertet, og at han i den forbindelse fik foretaget en ballonudvidelse af højre koronararterie. Det fremgår videre, at klageren i marts 2000 og februar 2001 har fået foretaget ballonudvidelser af koronararterier.

Klageren har over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet er forpligtet til at udbetale forsikringssummen. Klageren ønsker endvidere forsikringsbetingelserne ændret, således at andre ikke kommer i samme situation som han, ligesom han ønsker reglerne ændret, således at han ikke skal betale fuld præmie for en begrænset dækning.

Klageren har anført, at han rent moralsk har ret til forsikringssummen, idet han gør gældende, at reglerne er uretfærdige.

Klageren har anført, at det er urimeligt at fastlægge regler, der gør, at han skal betale fuld præmie, selv om han kun er begrænset dækket, hvilket efter hans opfattelse ikke kan betragtes som en kollektiv ordning.

Klageren har i skrivelse af 11/11 2003 endvidere anført:

"Det er min helt klare opfattelse at PBU ikke helt forstår mine argumenter for at få udbetaling for kritisk sygdom.

PBU henholder sig stort set kun til de (urimelige) regler som de selv har vedtaget

- De tager ikke stilling til om reglerne er retfærdige, det skal dog siges at de i deres brev af 18/8-03 faktisk godt kan følge min tankegang.
- PBU anser mig på visse punkter for at være en for stor risiko til at de vil dække mig og andre i samme situation. Jeg vil da ikke undlade at gøre opmærksom på at jeg faktisk tager en endnu større risiko end PBU, jeg kan jo rent faktisk risikere at dø inden jeg får min pension udbetalt, og hvem mon så scorer kassen hvis jeg ikke har nogen arvinger?.
- At ordningen er kollektiv må vel også betyde at jeg har krav på samme dækning som andre, uanset et sygdomsforløb før ordningens ikrafttræden, kollektiv betyder ikke at folk som jeg skal betale et procentvis højere bidrag til ordningen end andre, denne påstand mener jeg at have bevist i mit brev til PBU af d. 15/7-03. At det kun drejer sig om 25,-kr om måneden er sagen uvedkommen
- At det skulle være besværligt og omkostningskrævende at ændre enkelte medlemmers bidrag kan jeg ikke helt forstå her i computerens tidsalder! PBU må vel have IT-medarbejdere som kunne klare den sag med et par tryk på tasterne, i øvrigt mener jeg at de administrative problemer ikke kommer sagen ved.
- Da ordningen er tvungen, må det da være et rimeligt argument at jeg og andre i min situation behandles som alle de 'raske' vi betaler jo fuld pris til ordningen.

Jeg kan stadig kun se en rimelig løsning på sagen, nemlig at PBU udbetaler mig sum ved kritisk sygdom, at det er umuligt og besværligt at ændre reglerne er ikke rigtigt for som min 'salig fader' altid sagde, **hvor der er en vilje, er der en vej**. Men jeg er desværre bange for at PBU ikke har viljen til at rykke sig en 1/2 mm."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 24/10 2003 bl.a. anført:

"PBU meddelte ved brev af 4. juni 2003 afslag på udbetaling af sum ved kritisk sygdom. Som begrundelse for afslaget oplyste PBU, at P.J., allerede før han blev omfattet af forsikringsdækningen pr. 1. april 2003, var behandlet for kranspulsåreforkalkning med en ballonudvidelse.

…

Ved brev af 20. juni 2003 oplyste PBU at der ikke var mulighed for at dispensere fra reglerne, hvorfor afslaget måtte fastholdes. PBU oplyste yderligere, at årsagen til, at dækningen bortfalder ved hjertesygdomme med diagnoser stillet før forsikringsdækningens indtræden, er, at der består en væsentlig større risiko for at få en hjertelidelse igen set i forhold til andre medlemmer uden denne lidelse.

P.J. klagede igen ved brev af 15. juli 2003 over afslaget. I brevet gentager P.J., at hans betaling til forsikringsdækningen ikke giver samme dækning, som 'raske' opnår ved samme betaling. Han er yderligere af den opfattelse, at PBU ikke kan oprette en tvungen ordning uden at ligestille alle medlemmer fra ordningens start.

Ved brev af 18. august 2003 fastholdt PBU sin tidligere afgørelse, idet der henvises til brev af 4. juni 2003. PBU tilføjede, at der ikke kunne ændres i det opkrævede overenskomstmæssige pensionsbidrag, da pensionsordningen er kollektiv.

…

P.J.'s sygdom - ballonudvidelse af hjertets kranspulsårer som følge af forkalkning - er nævnt under de dækningsberettigede sygdomme i pensionsregulativets § 8 A, stk. 1. Det fremgår imidlertid af regulativets § 8 A, stk. 2, litra c., at et medlem ikke er berettiget til at modtage sum ved kritisk sygdom ved blodprop i hjertet (hjerteinfarkt) eller bypassopererede tilfælde af koronarsklerose eller ballonudvidelse, hvis medlemmet inden 1. april 2003 har fået stillet diagnosen boldprop i hjertet eller fået foretaget/planlagt bypassoperation/ballonudvidelse.

…

Præmiefastsættelsen for dækningen ved Kritisk Sygdom sker på et kollektivt grundlag, dvs. uden kendskab til det enkelte medlems helbredstilstand eller sygdomshistorik. Dette medvirker til en enkel og billig administration af ordningen. En ændring af

prisen for dækningen for enkelte medlemmer ville medføre en uforholdsmæssig stor administrativ belastning, bl.a. til helbredsbedømmelse og rådgivning, når der henses til, at den totale præmie for ordningen udgør 25 kr. pr. måned.

Præmien for dækningen ved kritisk sygdom er fastsat i henhold til pensionskassens beregningsgrundlag, der er anmeldt til Finanstilsynet og som pensionskassen ikke har mulighed for at fravige."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Såfremt medlemmet inden dækningsperioden har fået stillet diagnosen efter § 7 B (blodprop i hjertet) eller § 7 C (bypass-operation/ballonudvidelse) er medlemmet ikke omfattet af hverken § 7 B eller C.

…

B. Blodprop i hjertet (hjerteinfarkt)

Akut opstået henfald af en del af hjertets muskulatur som følge af utilstrækkelig blodtilførsel til den pågældende del af hjertet."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og kan på baggrund af de ovenfor gengivne forsikringsbetingelserne ikke pålægge selskabet at udbetale forsikringssummen. Da nævnet ej heller kan pålægge selskabet at ændre forsikringsvilkårene, som i øvrigt er en del af en kollektiv pensionsordning,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

p.f.v.

Henning Jønsson