769/07

Den 10. april 2007 blev i sag nr. 69.474:

xx xxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx x

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der i forbindelse med sit ansættelsesforhold har haft pensionsforsikring med dækning for kritisk sygdom i PFA Pension, klager ved sit fagforbund over selskabets afvisning af at yde dækning i forbindelse med anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at diagnosen er stillet efter det fyldte 65. år.

Det fremgår af sagen, at klageren fyldte 65 år den 29/6 2005, og at han samme dag fratrådte den pensionsgivende stilling for at gå på pension. Det fremgår videre, at han blev syg den 1/7 2005, og at diagnosen tarmkræft, der er en dækningsberettigende diagnose, blev stillet den 24/8 2005.

Klagerens repræsentant har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal udbetale forsikringssummen på 100.000 kr. Klagerens repræsentant har i skrivelse af 10/4 2006 til selskabet anført:

> "Det er vores opfattelse, at I.S. opfylder betingelserne for udbetaling af forsikring for kritisk sygdom. Iht. betingelserne i de generelle forsikringsbetingelser § 14, litra e, er det muligt at oppebære dækning for kritisk sygdom tre måneder efter man ikke længere opfylder forudsætningerne for at være medlem af gruppen.

I.S. blev syg d. 1. juli 2005 og hans tarmkræft blev efterfølgende diagnosticeret d. 24. august 2005. Selve sygdommen er omfattet de sygdomme, der er udbetalingsberettiget iht. forsikringsbetingelserne § 6, stk. 5. Desuden opfylder han de tidsmæssige betingelser for udbetaling, da han først fratrådte sin stilling som maskinmester d. 30. juni 2005 og derfor stadig var omfattet af forsikringen på diagnosticeringstidspunktet. Det findes derfor godtgjort, at diagnosticeringen er sket indenfor rammen på tre måneder og I.S. har ret til udbetalingen af forsikringen.

Skulle I, imod vores opfattelse, fortolke ordlyden i forsikringsbetingelserne anderledes, er det vores opfattelse at betingelserne er meget uklare. § 14 gør det ikke klart om det er kumulative el. alternative betingelser. Desuden er det ej heller på nogen måde klart, at reglen om bortfald af forsikring ved d. fyldte 65 år har forrang for reglen om oppebærelse af forsikring i tre måneder efter man ikke længere opfylder forudsætningerne for at være medlem af gruppen.

Den uklarhed bør ikke komme vores medlem til skade, specielt ikke når han har haft en berettiget forventning om at kunne få udbetalt forsikring for sin sygdom."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 14/6 2006 til nævnet anført:

"Ifølge forsikringsbetingelsernes § 16, stk. 1, litra b ophører forsikringsdækningen med udgangen af den måned, hvori forsikrede når den fastsatte ophørsalder. Det er i policen aftalt, at dækningen ophører ved den forsikredes fyldte 65. år.

Maskinmestrenes Forening påberåber sig forsikringsbetingelserne § 16, stk. 1, litra d, hvorefter forsikringsdækningen først ophører tre måneder efter, at forsikrede ikke længere er omfattet af gruppeforsikringen, med mindre andet måtte være aftalt.

PFA har netop i policen under afsnittet 'Udbetalinger' aftalt med forsikrede, at der er en 'forsikringssum ved kritisk sygdom før det fyldte 65. år'. Der er tale om en absolut frist, som ikke forlænges i tre måneder, fordi forsikrede fratræder sin stilling netop den dag, hvor han fylder 65 år.

3. 69.474

Forsikringsbetingelserne er de generelle vilkår, som gælder for forsikringen, mens vilkårene i policen er de individuelt aftalte vilkår. Det generelle vilkår i forsikringsbetingelsernes § 16, stk. 1, litra d finder derfor kun anvendelse, hvis forsikrede fratræder sin stilling tre måneder før det aftalte udløb på forsikringen, dvs. det 65. år. Det individuelle vilkår om udløb ved det fyldte 65. år har forrang i forhold til det generelle vilkår om, at forsikringsdækningen opretholdes i tre måneder efter en fratrædelse.

Forsikringen ved Kritisk Sygdom ophører den 30. juni 2005, og den forsikrede får stillet en diagnose den 24. august 2005. Forsikringen dækker ikke diagnoser, som er stillet efter udløbstidspunktet for forsikringen, jf. ligeledes AK 53.349."

Af forsikringsbeviset fremgår bl.a.:

"**Kritisk Sygdom**

Forsikringssum ved kritisk sygdom før det fyldte 65. år 100.000"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Dækning**

§ 5. Forsikringen dækker, hvis en diagnose, som er dækningsberettiget ifølge disse forsikringsbetingelsers § 6, stillet i forsikringstiden.

…

Forsikringsdækningens ophør

§ 16. Forsikringsdækningen ophører i følgende situationer:

…

b. Med udgangen af den måned, hvori forsikrede når den fastsatte ophørsalder ifølge aftalen mellem forsikringstager og PFA Pension

…

d. Tre måneder efter, at forsikrede ikke længere er omfattet af gruppeforsikringen, medmindre andet måtte være aftalt mellem forsikringstager og PFA Pension."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at det ovenfor gengivne forsikringsbevis sammenholdt med de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser mest naturligt må forstås således, at dækningen ved kritisk sygdom bortfalder med udgangen af den måned, hvor klageren fyldte 65 år. Da diagnosen tarmkræft ikke er stillet i forsikringstiden, kan nævnet ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand