788/08

Den 23. januar 2008 blev i sag nr. 72.167:

xxxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsordning med dækning for kritisk sygdom i PFA Pension, klager over selskabets afvisning af at yde dækning som følge af en blodprop i hjertet.

Selskabet henviser til, at klageren fik en blodprop i hjertet den 8/5 1999, men at hun først anmeldte dette til forsikringen den 27/4 2007, hvorfor kravet er forældet.

Det fremgår af sagen, at klageren har haft dækning for kritisk sygdom fra 1/1 1999, da denne dækning blev tilknyttet hendes pensionsordning. Klageren fratrådte sin pensionsgivende stilling den 17/8 2002, hvorefter dækningen for kritisk sygdom i henhold til forsikringsbetingelserne ophørte tre måneder efter.

Selskabet anførte i skrivelse af 28/6 2007 til klageren:

"**Dit krav er blevet forældet**
Fristen for fremsættelse af krav om udbetaling er overskredet.

Her får du begrundelsen
Din forsikring for Kritisk Sygdom ophørte 3 måneder efter din fratrædelse i februar 2002 [i.h.t. selskabets skrivelse af 20/8 2007 til nævnet fratrådte klageren i august 2002], jf. forsikringsbetingelsernes § 15, stk. e.
Når forsikringen for Kritisk Sygdom ophører, har du 3 måneder fra forsikringen bortfalder, til at anmelde sygdommen forsikringsbetingelsernes § 18.

Det betyder desværre, at fristen for fremsættelse af dit krav om udbetaling er overskredet.

Den 3-årige forældelsesfrist
For god ordens skyld skal vi også orientere om den 3-årige forældelsesfrist, som er gældende, mens forsikringen for Kritisk Sygdom er i kraft.

Den 3-årige forældelsesfrist regnes fra en måned efter diagnosen blev stillet. Herefter har forsikrede 3 år til at fremsætte sit krav."

Klageren har ved skrivelse af 12/7 2007 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal udbetale sum som følge af kritisk sygdom. Klageren har til støtte herfor anført:

"Blodprop i hjertet 8. maj 1999. På grund af manglende kendskab til ordningen med kritisk sygdom først søgt i 2007 efter tv-udsendelse.

Har ikke modtaget materiale fra PFA vedrørende forældelse af krav i forbindelse med kritisk sygdom. Først ved afslaget fremsendes forsikringsbetingelser vedr. kritisk sygdom."

Selskabet har ved skrivelse af 20/8 2007 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Vi mener, at forsikrede har fået kendskab til sin dækning for Kritisk Sygdom senest i januar 2001, da vi på dette tidspunkt sender en police med oplysninger om dækning for Kritisk Sygdom samt de gældende forsikringsbetingelser.

Vi fastholder, at fristen for fremsættelse af krav om udbetaling er overskredet. Kravet skulle have været fremsat inden tre måneder efter den 17. november 2002, dvs. kravet skulle have været fremsat inden den 17. februar 2003. Som tidligere nævnt modtog PFA Pension først anmeldelsen pr. telefon den 27. april 2007."

Selskabet anførte i supplerende skrivelse af 4/9 2007 til nævnet:

"I fortsættelse af vores brev af den 20. august 2007, ønsker vi subsidiært at gøre forældelse i henhold til Forsikringsaftalelovens § 29 gældende.

Forsikrede anmeldte den 27. april 2007 telefonisk en Kritisk Sygdom, blodprop i hjertet, som forsikrede havde haft ca. 7 år tidligere, nemlig i maj 1999.

Kravet er således forældet efter både den 2-årige og den 5-årige forældelsesfrist, jf. Forsikringsaftaleloven § 29, stk. 1. PFA Pension har dog i praksis udvidet forældelsesfristen fra 2 til 3 år, men forsikredes krav vil fortsat være forældet herefter."

Klageren anførte herefter i skrivelse af 13/9 2007 til nævnet:

"Jeg har forstået, sagen er forældet, men da jeg ikke har alle de paragraffer i mit hoved og ikke har modtaget nogen skrivelser om, hvad kritisk sygdom dækker, blev jeg først opmærksom efter en fjernsynsudsendelse i april 2007.

Ved første henvendelse fik jeg at vide, jeg ikke kunne få noget, da jeg ikke betalte til PFA pension mere.

Men jeg betalte til PFA, da jeg blev syg og nogle år efter, men ingen gjorde mig opmærksom på, der var noget der hed KRITISK SYGDOM. Har ikke fået forsikringsbetingelser den 1. september 1999 før nu, hvor jeg er blevet oplyst om KRITISK SYGDOM."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 15. Forsikringsdækningens bortfald
Forsikringsdækningen bortfalder i følgende situationer:
...
e. Tre måneder efter, at forsikrede ikke længere opfylder betingelserne for at være medlem af gruppen.
...
§ 18. Forældelse
Hvis den forsikrede har krav på udbetaling fra forsikringen og undlader at fremsætte kravet før sin død, eller hvis forsikringsdækningen bortfalder i henhold til punkterne om **Forsikringsdækningens bortfald** og **Opsigelse**, skal eventuelle krav om udbetaling fremsættes inden tre måneder efter forsikringens bortfald."

Nævnet udtaler:

Nævnet må lægge til grund, at klageren har modtaget forsikringsbetingelser samt oplysning om dækning for kritisk sygdom i januar 2001.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens krav mod selskabet er forældet i henhold til forsikringsbetingelserne samt forsikringsaftalelovens § 29. At klageren ikke særskilt er blevet gjort opmærksom på forældelsesreglerne eller ikke har forstået disse, kan ikke bebrejdes selskabet. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson