793/08

Den 26. marts 2008 blev i sag nr. 72.788:

xxxxxx xxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der har forsikring med dækning ved kritisk sygdom i PFA Pension, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom med henvisning til, at klagerens krav er forældet.

I april 2007 rettede klageren telefonisk henvendelse til selskabet med henblik på at anmelde en tidligere diagnosticeret blodprop i hjernen, og i maj 2007 modtog selskabet den skriftlige ansøgning om udbetaling ved kritisk sygdom.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet herefter diverse lægelige oplysninger.

På baggrund af de modtagne oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 19/7 2007. Af denne skrivelse fremgår:

> "Vi har nu modtaget journaludskrifter fra V. Sygehus, og sagen har været forelagt for vores lægekonsulent.
>
> Den anmeldte sygdom er ikke dækket af forsikringen, fordi dit krav er blevet forældet. Fristen for fremsættelse af dit krav udløb den 11. april 2006.

Dit krav er blevet forældet
Forsikringsbegivenheden ved Kritisk Sygdom indtræder, når en dækningsberettiget diagnose bliver stillet i forsikringstiden, Forældelsesfristen begynder at løbe en måned efter den dato, hvor diagnosen er stillet.

Efter det oplyste er din diagnose stillet den 11. marts 2003, og vi modtog den første oplysning om den anmeldte diagnose - blodprop i hjernen - den 30. april 2007.

Den 2-årige forældelsesfrist
Efter de regler, der gælder i øjeblikket, beregnes den toårige forældelsesfrist på den måde, at man tager udgangspunkt i datoen 11. marts 2003, hvor diagnosen er blevet meddelt forsikrede. Forsikrede kan fremsætte sit krav i resten af det pågældende år 2003 og i de to følgende år 2004 og 2005. Hvis ikke forsikrede har fremsat sit krav inden udløbet af denne frist (dvs. inden den 1. januar 2006), er kravet forældet.

Den 3-årige forældelsesfrist
De nye regler om forældelse, der træder i kraft den 1. januar 2008, indeholder en treårig forældelsesfrist. I PFA Pension har vi besluttet at anvende den beregning af forældelsesfristen, som disse regler indeholder. Vi har besluttet at tage udgangspunkt i det tidligste tidspunkt, den forsikrede kunne kræve udbetaling, dvs. en måned efter den dato, hvor diagnosen blev stillet. I dit tilfælde kunne du tidligst have krævet betaling den 11. april 2003. Herefter regner vi tre år frem til den samme dato tre år senere. Hvis ikke du har fremsat kravet senest på dette tidspunkt (dvs. senest den 11. april 2006), er kravet forældet.

Derfor giver vi afslag
Da dit krav således er forældet efter begge beregning, må vi desværre meddele dig, at vi ikke ser os i stand til at imødekomme dit ønske om udbetaling."

Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorfor han ved skrivelse af 30/7 2007 til selskabet klagede over denne. Indvendingerne resulterede ikke i ændring af afgørelsen, og sagen blev efterfølgende indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at det ikke har været berettiget til at afvise forsikringsdækning. I den til nævnet fremsendte klage har han bl.a. anført:

"Som det fremgår af skrivelse fra PFA, fik jeg afslag på udbetaling ved kritisk sygdom.

Jeg vil derfor gerne på pege følgende.

1. Det virker underligt at man påbegynder sagen, indhenter yderligere oplysninger fra V. sygehus mv. og så afviser det hele.

2. Da PFA modtog min ansøgningsskema fra min læge (udfyldt omhyggeligt af lægen og jeg) han ringede i øvrigt efter journal akter fra V. sygehus da jeg var hos ham.

3. Hvorfor alt den undersøgelse hos PFA, når de alligevel ville afvise min ansøgning?

> Jeg skriver så til PFA, 30-07-2007 ... rykker med jævne mellemrum, får besked på at 'sagen' ligger på lægekontoret, rykker stadig hen over sommeren, får så oplyst 'sagen' er i juridisk afdeling.
>
> Ringer en sidste gang mandag den, 29-10-2007 om formiddagen, får så besked senere på dagen 'sagen' er afvist, beklager."

Selskabet har ved skrivelse af 16/11 2007 til nævnet fastholdt, at klagerens krav er forældet, og at han derfor ikke har krav på udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**Aftalegrundlag**
> § 1. Disse forsikringsbetingelser, der er oprettet i henhold til Lov om Forsikringsaftaler, er gælden fra den 1. januar 2003.
> ...
> **Dækningsberettiget diagnoser**
> § 6. PFA Pension betragter de nedenfor anførte diagnoser som kritiske sygdomme, som, ifølge disse forsikringsbetingelser, kan give ret til udbetaling af forsikringsydelse.
> ...
> Stk. 4. *Hjerneblødning/blodprop i hjernen* (apopleksi)"

Nævnet udtaler:

Som sagen foreligger oplyst, finder nævnet at måtte lægge til grund, at den omhandlede diagnose blev stillet i marts 2003 og først anmeldt til selskabet i april 2007. Henset hertil er det nævnets opfattelse, at klagerens krav er forældet i henhold til forsikringsaftalelovens § 29, og nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Herefter, og idet det af klageren i øvrigt anførte ikke findes at kunne føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

Udskriften bekræftes

Henning Jønsson