816/09

Den 30. marts 2009 blev i sag nr. 74.520:

xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der havde gruppeulykkesforsikring i PFA Pension, klager over, at selskabet har afvist at anerkende et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet henviser til, at man har afvist at behandle klagerens anmeldelse, da kravet er fremsat for sent.

Selskabet redegør således for sagen ved skrivelse af 8/9 2008 til nævnet:

> "Den 25. oktober 1993 tegnede D.M. via … Bank på policenummer …37 en forsikring, der dækker død og ulykke (bilag ..). I 1996 tegnede D.M. en dækning for erhvervsevne tab på policenummer …42 (bilag ..), og endnu en dækning for erhvervsevne tab på policenummer …07 (bilag ..).
>
> I januar 1998 ansøgte D.M. om udbetaling af invalidepension (på baggrund af en helt anden lidelse), og PFA Pension påbegyndt udbetaling af invalidepension. Der er efterfølgende løbende foretaget sagsbehandling i sagen.
>
> D.M. kontaktede i november 2004 PFA Invalidepension vedrørende sin invalidepensionssag. Under samtalen fortalte han om en knæskade opstået i februar 2004 og ville høre, om den medførte en forhøjelse af den tilkendte ½ invalidepension.
>
> PFA Pension genoptog behandlingen af invalidesagen, og knæskaden blev herefter en del af invalidepensionssagen.
>
> I april 2005 kontaktede D.M. igen til en medarbejder i Invalidepension og oplyste om en skade på sit andet knæ. Han var nu i tvivl, om han overhovedet kom i arbejde igen. Herefter indgik begge knæskader i vurderingsgrundlaget i invalidepensionssagen.

Gruppeordningen blev opsagt af … Bank med virkning fra den 15. januar 2007. Vi vedlægger kopi af udtræksliste fra Jyske Bank, hvor D.M.s personnummer fremgår (bilag ..).

På baggrund af D.M.s telefoniske henvendelser, indhentede PFA Pension helbredsoplysninger blandt andet fra D.M. til brug for invalidepensionssagen (bilag ..).

Først den 4. juni 2008 modtager PFA Pension ulykke-skade afdeling et brev fra D.M., hvor han ønsker at få udbetalt erstatning fra sin ulykkesforsikring på grund af skaden sket den 15. februar 2004 (bilag ..).

Da anmeldelsen på ulykkesforsikringen sker for sent i forhold til forsikringsbetingelsernes regler for anmeldelsesfrist, afviste PFA Pension ved brev af 8. juli 2008 at behandle sagen (Bilag ..)."

Af klagerens skrivelse modtaget af selskabet den 4/6 2008 fremgår:

"Her er papir fra arbejdsprøvning og pensionspapir.

Jeg håber at I vil kigge på sagen om ulykkesforsikring, da jeg mener jeg skal have den udbetalt fordi skaden er sket 15/2 2004, inden forsikringen ophørte. 15/2 2004 var jeg forsikret hos PFA."

Klageren har ved skrivelse af 28/8 2008 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at det anmeldte ulykkestilfælde er dækningsberettigende. Klageren har til støtte herfor anført:

"Jeg vil have ulykkesforsikring udbetalt. PFA mener at anmeldelsesfristen er overskredet, det mener min advokat og jeg ikke, fordi PFA hele tiden er informeret med operationer og om hvordan jeg har det.
PFA har selv bedt om lægepapir før 15. april 2007 da forsikringen ophørte, så de ved godt hvor dårligt jeg havde det, så jeg er berettiget til ulykkeserstatning."

Selskabet har ved skrivelsen af 8/9 2008 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"D.M. gør gældende, at PFA Pension hele tiden har haft oplysninger om hans helbredstilstand, da PFA Pension har indhentet dem i forbindelse med behandling af hans invalidepensionssag.

PFA Pension har afvist at behandle sagen, da kravet først er anmeldt efter udløbet af 3 måneders fristen i forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 3.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 3, at hvis forsikringsdækningen bortfalder, 'så skal eventuelle krav om udbetaling af dækning ved ulykkestilfælde, der er indtrådt før forsikredes udtræden, og som måtte antages at ville medføre betalingspligt for PFA Personskade, anmeldes inden tre måneder efter forsikringens bortfald'.

Forsikringsdækningen ophørte den 15. januar 2007 og et eventuelt krav i henhold til ulykkesforsikringen skulle derfor være fremsat senest den 15. april 2007.

Første gang D.M. omtaler ulykkesforsikringen er i hans udaterede brev (modtaget i PFA den 4. juni 2008). Det må lægges til grund, at brevet ville have været formuleret anderledes, hvis han var af den opfattelse, at kravet var anmeldt under ulykkesforsikringen på et tidligere tidspunkt.)

Kravet blev først fremsat den 4. juni 2008, og PFA Pension er derfor berettiget til at afvise kravet som sket.

Da der er tale om forskellige forsikringer med selvstændige policenumre og da et ulykkestilfælde efter forsikringsbetingelsernes § 16, stk. 3, skal anmeldes uden ugrundet ophold til PFA Personskade (ulykke-skade afdeling), må vi fastholde, at D.M. ikke har anmeldt ulykkestilfældet, før vi modtager anmeldelsen i brev af 4. juni 2008.

Det forhold, at D.M. omtalte knæskaden under en telefonisk henvendelse til PFA Pension i november 2004 som følge af et ønske om forøget udbetaling af invalidepension kan ikke anses som en anmeldelse af et ulykkestilfælde i henhold til ulykkesforsikringen.

Det bemærkes, at samtlige breve til D.M., herunder om indhentelse af lægelige oplysninger, alene vedrører invalidepensionssagen. Endvidere bemærkes, det at D.M. aldrig har rykket PFA Pension for udbetaling af erstatning i henhold til ulykkesforsikringen.

Konklusion
PFA Pension fastholder, at er der ikke sket en retmæssig anmeldelse til ulykkesforsikringen, da vi først modtager D.M.s brev af 4. juni 2008, hvilket er efter udløbet af anmeldelsesfristen og derfor bliver afvist. selvom PFA Pensions invalidepensionsafdeling har været bekendt med knæskade."

Klageren anførte som følge heraf i skrivelse af 30/9 2008 til nævnet:

"PFA skulle have sagt at jeg skulle søge ulykkesskadeforsikringen på de ca. 100.000,- da jeg ringede.

November 2004 med knæskade på højre. April 2005 med knæskade på venstre og igen med skulderskade 2006.

Det er 3 gange PFA kunne have fortalt mig om ulykkesforsikring, at den skulle udbetales men de har intet sagt. Det er for dårligt."

Selskabet anførte herefter i skrivelse af 16/10 2008 til nævnet:

"D.M. gør gældende, at det er for dårligt, at PFA Pension ikke har gjort ham opmærksom på ulykkesforsikringen de gange, han kontaktede PFA vedrørende invalidesagen.

Vi skal henvise til det i vores brev af 8. september 2008 anførte. Vi skal fremhæve, at D.M. kontaktede sagsbehandleren i Invalideafdelingen vedrørende den verserende invalidesag. Han spurgte udtrykkeligt til oplysningernes betydning for invalidesagen. D.M.s henvendelse gav ikke anledning til at undersøge, om D.M. havde andre forsikringer i PFA Pension, herunder en ulykkesforsikring.

Sager vedrørende ulykkesforsikring behandles i Ulykkesafdelingen, jf. bl.a. § 15, stk. 3, i forsikringsbetingelserne, og de helbredsoplysninger Invalideafdelingen indhentede, er ikke tilgået Ulykkesafdelingen.

Vi skal bemærke, at den årlige forsikringspræmie er trukket på D.M.s konto i … Bank, og at han er informeret om opsigelsen af ulykkesforsikringen. D.M. har altså været bekendt med ulykkesforsikringens eksistens, men det gav ham alligevel ikke anledning til at kontakte PFA Pension.

Vi skal bemærke, at vi ikke har foretaget en vurdering af, om episoderne i øvrigt er dækningsberettigede."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Forældelse**
§ 15. …
…
Stk. 3. Hvis forsikringsdækningen i henhold til disse forsikringsbetingelser bortfalder, skal eventuelle krav om udbetaling af dækning ved ulykkestilfælde, der er indtrådt før forsikredes udtræden, og som måtte antages at ville medføre betalingspligt for PFA Personskade, anmeldes inden tre måneder efter forsikringens bortfald. Tilsvarende bestemmelse gælder ved ændring af gruppeforsikringen.

Anmeldelse af forsikringsbegivenheden
§ 16. …
…
Stk. 3. Ulykkestilfælde skal af forsikrede eller …Bank uden ugrundet ophold anmeldes til PFA Personskade, som vil oplyse, hvordan forsikrede skal forholde sig."

Nævnet udtaler:

Efter nævnets opfattelse har klageren først anmeldt sin knæskade til ulykkesforsikringen ved skrivelse modtaget af selskabet den 4/6 2008.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet herefter, at klageren først anmeldte sit krav om erstatning mere end tre måneder efter forsikringens ophør. Da anmeldelsesfristen i forsikringsbetingelserne således ikke er overholdt, finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Nævnet har i den forbindelse vurderet, om selskabet af egen drift i forbindelse med opsigelse af gruppeulykkesforsikringen - der må antages at vedrøre mange af selskabets kunder og som medfører en kort anmeldelsesfrist - burde have undersøgt, om kunder, herunder klageren, havde løbende skader i selskabet, således at disse forsikringstagere blev tilskyndet til at anmelde allerede skete skader til ulykkesforsikringen. Nævnet har ikke fundet, at der generelt påhviler selskabet en sådan pligt.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen