813/09

Den 4. februar 2009 blev i sag nr. 74.755:

xxxxxx xxxxxx xxxxxx
xxxxxxx xxxxxx xx xxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en 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 med henvisning til, at klagerens krav er forældet.

Det fremgår af sagen, at klageren fik stillet diagnosen prostatakræft den 4/2 2005 på baggrund af en mikroskopisk undersøgelse foretaget den 24/1 2005. I marts 2008 ansøgte klageren via sin arbejdsgiver om udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom. Selskabet afviste at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt ham ved skrivelse af 19/6 2008. Det fremgår af skrivelsen, at kravet er forældet.

Klageren har i skrivelse af 30/9 2008 til nævnet bl.a. anført:

> "I marts 2008 anmodede jeg PFA Pension om at udbetale forsikringsydelse for kritisk sygdom, idet jeg efter at have været rask i mere end 2 år havde fået konstateret prostatacancer.
>
> Mit sygdomsforløb fremgår af vedlagte journaludskrift fra Rigshospitalet.

Det fremgår heraf, at der er konstateret mistanke om prostatakræft hos mig i december 2004. Der finder indlæggelse sted i april 2005, og der sker herefter relevant behandling. Der sker endelig udskrivning i april 2005, hvor jeg er erklæret fuldstændig rask, velbefindende og uden symptomer. Jeg er selv på dette tidspunkt helt overbevist om, at jeg er rask, og at sygdommen er et overstået kapitel i mit liv.

I det efterfølgende forløb går jeg som alle andre personer, der har haft kræft til rutinemæssige kontrol på Rigshospitalet. Det fremgår af journalmaterialet, at der er et umåleligt PSA i 2006. Min tilstand beskrives samtidig som velbefindende.

Der foretages ny ambulant kontrol den 15. juni 2007. Også her betegnes min tilstand som velbefindende. Her er der et næsten umåleligt PSA på 0,1.

Ved næste ambulante kontrol i december 2007 beskrives min tilstand forsat som velbefindende. På dette tidspunkt konstateres imidlertid en stigning i mit PSA. Samtidig anføres i journalen, at der har været umåleligt PSA i en meget lang periode.

Ved en gennemgang af min journal kan man se, at PSA har været umåleligt i hvert fald i 2 år, hvorfor jeg indtil dette tidspunkt har haft al mulig grund til at tro, at jeg har været rask, hvilket jeg rent faktisk også har været. Jeg har under hele behandlingsforløbet fået oplyst, at der var gode helbredelsesmuligheder, og jeg har helt frem til december 2007 troet, at jeg som ovenfor anført var rask og ikke havde nogen livstruende sygdom.

Først da jeg får konstateret kræft i december 2007 og skal påbegynde en behandling, bliver jeg klar over, at jeg alligevel ikke er helbredt., forstået på den måde, at kræften kan komme igen.

Jeg anmelder derfor min kræftsygdom for PFA, der afviser at udbetale mig forsikringsydelse med den begrundelse, at mit krav er forældet efter Forsikringsaftalelovens § 29.

Min arbejdsgiver, A., rettede i den anledning henvendelse til PFA pension ved vedlagte skrivelse af 27. juni 2008, hvori det bl.a. anføres, at FAL § 29 også opererer med en 5 årig forældelsesfrist. A. bad PFA om i forbindelse med vurderingen at tage udgangspunkt i, at en forsikringstager, når han er færdigbehandlet og rask må være berettiget til at foretage ny anmeldelse senere i forløbet, når der viser sig, at sygdommen genopstår. A. bad samtidig PFA tage udgangspunkt i, at det først i december 2007 stod klart, at sygdommen var vendt tilbage og kunne betegnes som livstruende. Endelig anførte ambassaden at der derudover bør lægges vægt på, at forsikringen har været i kraft i hele den periode, som er beskrevet i journalmaterialet.

A. oplyste supplerende, at den var bekendt med, at der foreligger retspraksis vedrørende forældelse i henhold til en ulykkesforsikring, hvor forældelsesperioden først begynder at forløbe fra det tidspunkt, hvor en forsikringstager bliver klar over, at der rent faktisk vil være et varigt mén.

Desværre har PFA Pension ved vedlagte skrivelse af 7. august 2008 afvist, at jeg er berettiget til at få udbetalt det ansøgte engangsbeløb på grund af kritisk sygdom. PFA Pension anfører, at jeg skulle have anmeldt min sygdom i april 2005 og på dette tidspunkt have fået udbetalt forsikringsydelsen, selvom jeg følte mig rask og fuldstændig færdigbehandlet.

PFA Pension afviser endvidere at tage hensyn til den 5 årige forældelsesfrist, som også er beskrevet i Forsikringsaftalelovens § 29. PFA afviser at bruge denne bestemmelse, fordi den ikke fører til, at mit krav er forældet. Denne begrundelse forstår jeg ikke.

Ved denne skrivelse skal jeg herved indbringe PFA Pensions afslag for Forsikringsankenævnet med anmodning om, at nævnet træffer bestemmelse om, at jeg er berettiget til at få udbetalt engangsbeløbet på grund af kritisk sygdom.

Jeg vil afslutningsvis anføre at det forhold, at man som tidligere kræftpatient benytter et tilbud om løbende kontrol, ikke er ensbetydende med, at man stadig er syg. Ellers ville konsekvensen jo være, at tidligere kræftpatienter altid er syge. Efter de oplysninger som jeg har modtaget, er det i mange forsikringsbetingelser forudsat, at man kan være rask efter en kræftsygdom.

Der bør efter min opfattelse heller ikke forældelsesmæssigt stilles et overordnet krav om, at man som forsikringstager altid er forpligtet til at foretage anmeldelse om sygdomme, som man ikke tror vil udvikle sig til en livstruende sygdom. Som forsikringstager må jeg være berettiget til at fremsætte anmodning om udbetaling på det tidspunkt, hvor jeg igen bliver syg efter at have været rask i en meget lang periode."

Hertil har selskabet ved skrivelse af 22/10 2008 til nævnet bl.a. bemærket:

"Forsikrede har haft dækning for Kritisk sygdom siden den 1. januar 2001 via sin arbejdsgiver A. Forsikrede har tidligere fået tilsendt police og betingelser. Forsikringsbetingelser den 1. januar 2005 - PFA Kritisk Sygdom - Obligatorisk gruppeforsikring (Klagers bilag …), var gældende på diagnosetidspunktet i 2005.

Sagsfremstilling
Den 11. marts 2008 modtager vi telefonisk besked fra A., hvor de oplyser, at forsikrede ønsker at anmelde en kræftdiagnose. Vi sender derefter ansøgningsblanketter.

Den 1. april 2008 modtager vi *Lægeerklæring vedrørende Kritisk Sygdom* (Bilag …) samt journaludskrifter fra Rigshospitalet (Klagers bilag …) og den 7. april modtager vi *Ansøgning* (Bilag …) om udbetaling ved Kritisk Sygdom.

Det fremgår af lægeerklæringen, at der anmeldes diagnosen prostatacancer, og at diagnosen er stillet den 4. februar 2005.

Det oplyses ligeledes at forsikrede har fået konstateret recidiv (tilbagevenden) af diagnosen fra 2005. Forsikringen dækker ikke recidiv af tidligere kræftdiagnoser, jf. forsikringsbetingelsernes § 10, stk. 4.

Udfra *mikroskopi-svaret, besvaret den 27.1.2005* (Bilag …), vurderer vores lægekonsulent, at den anmeldte diagnose opfylder kriterierne for en dækningsberettiget kræftlidelse, jf. forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 6.

Ifølge kontinuation nr. 2 (Klagers bilag nr. …) fremgår det, at forsikrede blev orienteret om diagnosen den 4. februar 2005, hvorfor vi mener at det er diagnosedatoen.

Forsikredes krav er blevet forældet

Forsikringsbegivenheden ved Kritisk Sygdom indtræder, når en dækningsberettiget diagnose bliver stillet i forsikringstiden, jf. forsikringsbetingelsernes § 5. Forældelsesfristen begynder at løbe en måned efter den dato, hvor diagnosen er stillet.

Den 2-årige forældelsesfrist
Efter de regler, der gjaldt på anmeldelsestidspunktet, beregnes den toårige forældelsesfrist på den måde, at man tager udgangspunkt i datoen 4. februar 2005, hvor diagnosen er blevet meddelt forsikrede. Forsikrede kan fremsætte sit krav i resten af det pågældende år 2005 og i de to følgende år 2006 og 2007. Hvis ikke forsikrede har fremsat sit krav inden udløbet af denne frist (dvs. inden den 1. januar 2008), er kravet forældet.

Den 3-årige forældelsesfrist
De nye regler om forældelse, 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 dette tilfælde kunne forsikrede tidligst have krævet betaling den 4. marts 2005. Herefter regner vi tre år frem til den samme dato tre år senere. Hvis ikke forsikrede har fremsat kravet senest på dette tidspunkt (dvs. senest den 4. marts 2008), er kravet forældet.

Vores begrundelse for at fastholde afslaget
Da forsikredes krav således er forældet efter begge beregninger, meddelte vi ham, at vi ikke så os i stand til at imødekomme hans ønske om udbetaling, jf. *vores brev fra den 19. juni 2008* (bilag …)."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Forsikringsbetingelser den 1. januar 2005**
PFA Kritisk Sygdom - Obligatorisk gruppeforsikring
…
Dækningsberettigede diagnoser
§ 6. De i stk. 2 - 18 anførte diagnoser anses for kritiske sygdomme, der kan give ret til udbetaling.
…
Stk. 6. *Cancer (kræft)*
Defineret som ondartet (malign) svulst (tumor), der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastase), herunder malignt melanom (modermærkekræft). Endvidere omfatter leukæmier og Hodgkins lymfomer.

Undtaget fra dækningen er ikke-infiltrerende forstadier til kræft (præmaligne) som f.eks. alle former for 'in situ-cancer' og dysplasi. Endvidere omfatter dækningen ikke kronisk lymfatisk leukæmi.

Diagnosen skal være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf foretaget af speciallæge i vævs- og celleundersøgelser (patologisk anatomi). Den forsikrede skal være i live en måned efter, diagnosen er stillet.
…
Særligt om dækning ved cancerlidelser
§ 10. Der kan ske udbetaling for op til to diagnosticerede cancerlidelser, der opfylder betingelserne for at være dækningsberettigede, jf. § 6, stk. 6.
…

Stk. 4. Udbetaling for en cancerlidelse kan aldrig finde sted, hvis der er tale om metastaser eller tilbagefald (recidiv) fra en tidligere diagnosticeret cancerlidelse.
…
Frist for fremsættelse af krav om udbetaling
§ 21. Krav om udbetaling skal fremsættes over for PFA Pension straks og uden ugrundet ophold, efter at diagnosen er stillet.
…
§ 22. Krav på udbetaling i henhold til disse betingelser forældes i øvrigt i medfør af reglerne om forældelse i lov om forsikringsaftaler § 29."

Nævnet udtaler

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet lægge til grund, at klageren har haft kundskab som sin diagnose siden den 4/2 2005 og dermed også om sit eventuelle krav og om, at det var forfaldet på dette tidspunkt. I konsekvens heraf er kravet i henhold til den dagældende toårige forældelsesfrist i forsikringsaftalelovens § 29 forældet ved udgangen af 2007. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale forsikringssummen.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson