821/09

Den 27. maj 2009 blev i sag nr. 75.357:

xxxxx xxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx xxx xxxxxx
xxxxxxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har kritisk sygdomsforsikring og pensionsforsikring i PFA Pension, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i forbindelse med, at klageren har fået en blodprop i hjernen.

I klageskemaet til nævnet har klageren oplyst, at han er alkoholiker, har fået tilbagefald af skizofreni og har haft en blodprop. Klageren har fremsat krav om dækning for kritisk sygdom og pension.

Selskabet har ved skrivelse af 4/2 2009 anført:

> "I forbindelse med sin ansættelse hos N.-A. blev forsikrede omfattet af policenummer … som indeholder dækning for Kritisk Sygdom. Forsikringen trådte i kraft den 1. september 2008. …
>
> **Hvori består uenigheden?**
> Forsikrede ønsker erstatning for Kritisk Sygdom, og er uenig i, at forsikringen ikke dækker på diagnosetidspunktet.
>
> **Hvad er der sket?**
> Den 12. december 2008 modtager vi Ansøgning vedrørende Kritisk Sygdom (Bilag …) sammen med Lægeerklæring - Kritisk Sygdom (Bilag …).
>
> Der anmeldes diagnosen apoplexia cerebri - en blodprop i hjernen, som blev diagnosticeret den 28. februar 2006.

Ifølge forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 1 dækker forsikringen, hvis der i forsikringstiden stilles en diagnose, som er dækningsberettiget ifølge forsikringsbetingelsernes § 7, i forsikringstiden.

Diagnosen er stillet før forsikringstiden startede
På baggrund af de modtagne oplysninger meddelte vi forsikrede i vores brev fra den 17. december 2008 (Bilag …), at den anmeldte diagnose ikke var dækket, fordi den er stillet før forsikringen trådte ikraft den 1. september 2008.

Vi kan oplyse, at vi ikke har taget stilling til, hvorvidt diagnosen er dækningsberettiget, jf. kriterierne i forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 4.

Vi kan ligeledes oplyse, at det er aftalt med H.S.N., at han kontakter os, når han har været sygemeldt i 3 måneder. Først på det tidspunkt kan vi tage stilling til, hvorvidt han er berettiget til udbetaling af invalidesummen og eventuel invalidepension.

Konklusion
På baggrund af de modtagne oplysninger fastholder vi, at den anmeldte diagnose er stillet før forsikringen trådte ikraft, og derfor ikke er dækket af forsikringen, jf. forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 1."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Dækning**
§ 6. Forsikringen dækker, hvis en diagnose, som er dækningsberettiget ifølge disse forsikringsbetingelsers § 7, stilles i forsikringstiden eller, hvis den forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden nedsættes som beskrevet i § 8."

Nævnet udtaler:

Da selskabet efter det oplyste ikke har realitetsbehandlet klagerens pensionsansøgning, kan nævnet ikke tage stilling til denne del af klagen.

Efter det oplyste blev klagerens blodprop i hjernen diagnosticeret den 28/2 2006. Da forsikringen for kritisk sygdom først trådte i kraft den 1/9 2008, kan nævnet med henvisning til de gengivne forsikringsbetingelser ikke kritisere, at selskabet har afvist dækning.

Da klagerens øvrige lidelser ikke ses at være omfattet af dækningen for kritisk sygdom,

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre klagen over pensionssagen.

Klagen i øvrigt kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson