852/10

Den 22. september 2010 blev i sag nr. 77.806:

xxxx xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

PBU
Pædagogernes Pensionskasse
Østerfælled Torv 3
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der er omfattet af en forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i PBU Pædagogernes Pensionskasse, klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen i anledning af en anmeldt kritisk sygdom (kræft).

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens krav var forældet på ansøgningstidspunktet, jf. den 2-årige forældelsesregel i forsikringsaftalelovens tidligere § 29.

Klagerens kræftsygdom er diagnosticeret i 2005. Ansøgning om udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme er indgivet til selskabet i 2009.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 8/2 2010, fremgår bl.a.:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> September 2009 retter jeg telefonisk henvendelse til PBU om udbetaling af sum ved kritisk sygdom. Her får jeg kundskab til, for mig ubekendt lov § 29 i forsikringsaftalelov, og samtidig afviser de min henvendelse med forældelsesfristen i denne lov.
> D. 08.11.09 retter jeg skriftlig henvendelse/ansøgning om at få udbetalt sum vedr. kritisk sygdom til PBU. Her fortæller [jeg] mit sygdomsforløb, samt påpeger PBU's manglende oplyser, både på min årsopgørelse og på deres hjemmeside under 'betingelser for udbetaling ved kritisk sygdom', om en forsikringsaftalelov, der indeholder en forældelsesfrist
> Jeg modtager afslag d. 11.11.09 med begrundelse i § 29 i Forsikringsaftaleloven om, at fristen for udbetalingen er overskredet de 2 år. PBU tilbyder god at vurdere min ansøgning, da

jeg ikke tidligere har søgt og beder om tilladelse til at indhente lægelige oplysninger. Denne tilladelse giver jeg.
D. 08-01-10 får jeg igen afslag med begrundelse i forældelsesfristen og føler mig yderst svigtet af PBU.
D. 21.01.10 sender jeg en klage, hvor jeg endnu engang henvisninger til deres svigt omkring forældelsesfrist overfor deres forsikringstagere og et avisudklip hvori Sundhedsministeren udtaler, at 'mennesker der rammes af alvorlig sygdom, naturligvis skal have den erstatning, de har krav på. Alt andet er helt urimeligt'.
D. 01.02.10 afslag fra PBU på klagen.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Jeg mener, at PBU ikke varetager deres medlemmer rettigheder ved at undvige udbetaling af sum ved kritisk sygdom med henvisning til en forsikringsaftalelov, som de ikke informerer deres medlemmer om.
I mit tilfælde bør forældelsesfristen på 2 år suspenderes og kundskabsreglen på 5 år i forsikringsaftaleloven komme mig til gode, så PBU udbetaler mig summen for kritisk sygdom."

Selskabet har besvaret klagen ved brev af 1/3 2010 til nævnet. Af dette brev fremgår bl.a.:

"**Sagsfremstilling**
Klager kontakter telefonisk PBU den 5. november 2009, da hun er blevet opmærksom på, at hun er dækket af en forsikring ved kritisk sygdom med udbetaling af en engangssum. Klager fik i maj 2005 konstateret modermærkekræft med efterfølgende operation. Klager bliver under telefonsamtalen informeret om, at hun ikke er berettiget til udbetaling af summen, da kravet er forældet, før klager har ansøgt om engangssummen.

Klager sender efterfølgende brev til PBU af 8. november 2009 (**Bilag** …), hvor hun anfører, at hun er af den opfattelse at være berettiget til sum ved kritisk sygdom, idet hun først fire år efter diagnosticeringen af sin sygdom har fået kundskab om hvilken kræftform, hun har haft. Årsagen til hertil skyldes, jf. klagers egne oplysninger, at klager ikke på et tidligere tidspunkt har haft overskud til at forholde sig til sin sygdom, samt mangelfuld forbrugervejledning, hvorfor klager mener at være berettiget til udbetaling af sum ved kritisk sygdom. Derudover anfører klager, at hun ikke, som oplyst, kan se information om forældelse af ansøgning om sum ved kritisk sygdom på hverken Pensionsoversigt eller på PBUs hjemmeside.

I brev af 11. november 2009 (**Bilag …**) oplyser PBU til klager, at det er diagnosetidspunktet, der er afgørende for, hvornår et medlem får "kundskab" om sin sygdom. PBU tilbyder samtidigt at indhente oplysninger om klagers sygdomsforløb for at sikre, at alle relevante forhold er grundigt oplyst. Derudover oplyser PBU, at PBU har valgt at være omfattet af reglerne i forsikringsaftaleloven (FAL), hvorfor § 29 i loven finder anvendelse på klagers sag.

Klager ansøger 15. november 2009 om udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme (**Bilag …**)**,** hvorefter PBU indhenter helbredsoplysninger.

I brev af 8. januar 2010 fra PBU til klager (**Bilag …**) oplyser PBU til klager, at hun ikke opfylder betingelserne for udbetaling af sum, da ansøgningstidspunktet er senere end to år efter udgangen af det kalenderår, hvor diagnosen blev stillet. Derudover får klager at vide, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at diagnosetidspunktet er afgørende for, hvornår der er 'kundskab', og ikke det tidspunkt, hvor medlemmet får kendskab til diagnosen.

I brev af 21. januar 2010 (Bilag …) klager klager over afslaget og anfører, at hun håber, at PBU suspenderer den 2-årige forældelsesfrist og i stedet for anvender den 5-årige forældelsesfrist samt, at FAL gælder fra den dato, hvor medlemmet af forsikringsselskabet bliver underrettet om/bekendt med, at der er en forældelsesfrist.

I brev af 1. februar 2010 skriver PBU til klager, at klagers ansøgning er revurderet, og at afslag på udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme fastholdes. Årsagen er fortsat, at klager har ansøgt om udbetaling efter udløbet af forældelsesfristen. PBU redegør desuden for de forhold, klager har rejst i sit brev af 21. januar 2010.

Klager indbringer herefter sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse
Det følger af PBU's Regulativ 2 **(Bilag** …) § 8A, at:

'Får medlemmet en kritisk sygdom, før medlemmet fylder 60 år, udbetales en engangssum i henhold til PBU's til enhver tid gældende betingelser for dækning ved kritisk sygdom' ***(Bilag*** *…)*

Da klagers diagnose er stillet i maj 2005 finder den dagældende FAL § 29, stk. 1 anvendelse. Af den dagældende bestemmelse følger det at:

'Krav, der er grundede i forsikringsaftalen, forældes 2 år efter udgangen af det kalenderår, i hvilket fordringshaveren fik kundskab om kravet og om, at det er forfaldet, og i alt fald 5 år efter kravets forfaldstid...'

Forældelsesfristen efter FAL begynder således at løbe ved udgangen af det år, hvor forsikrede blev klar over, at der var et krav, der kunne anmeldes. Kundskabskravet betyder i forbindelse med dækning ved kritisk sygdom diagnosedatoen for en kritisk sygdom, hvis medlemmet er orienteret om, at hun har den konkrete dækning. Samtidig skal kravet være forfaldent, hvilket det er 14 dage efter diagnosetidspunktet, jf. § 24 i FAL, og den forsikrede skal have kundskab om, at kravet er forfaldent. I helt særlige situationer kan det forekomme, at en faktisk vildfarelse om eksistensen af forsikringen kan medføre, at forældelsen suspenderes. I sådanne situationer påhviler det den sikrede (her klager) at løfte bevisbyrden for, at hun befandt sig i en sådan faktisk vildfarelse.

Klager er af den holdning jf. bilag …, at hun ikke har fået den nødvendige information om muligheden for at søge om udbetaling af sum ved kritisk sygdom fra sundhedssystemet, at hun ikke er blevet oplyst om forældelsesfrister af PBU og at hun har været så berørt, at hun ikke har magtet at få den præcise diagnose før fire år efter, at diagnosen blev stillet. Disse forhold gør ifølge klager, at hun ikke har været fuldt bekendt med hendes mulighed for at søge om udbetaling, altså at hun har været i en faktisk vildfarelse, hvorfor hun ikke før i løbet af 2009 får kundskab om dækningen. Det er således klagers opfattelse, at hendes mulighed for at ansøge om udbetaling af sum ved kritisk sygdom ikke er forældet på ansøgningstidspunktet i november 2009.

Det fremgår af klagers journal, at klager har fået fjernet to maligne melanomer i maj og juni 2005. På denne baggrund er det er således PBUs opfattelse, at det må formodes, at klager har kundskab om diagnosen (**Bilag** …). Derudover fremgår det af klagers årlige pensionsoversigter for 2005, 2006 og 2007 (**Bilag** …)**,** at der er et engangsbeløb ved kritisk sygdom, der kommer til udbetaling jf. pensionsregulativet og som anført ovenfor. Det er på denne baggrund PBUs opfattelse, at klager har været oplyst om eksistensen af forsikringen, hvorfor kla-

ger ikke ses at være i en faktisk vildfarelse omkring forsikringens eksistens. Se hertil Ankenævnets sag 75.074. De øvrige forhold om manglende information fra sundhedsvæsenet og manglende evne til at gå yderligere ind i sin diagnose, som anført af klager, kan efter PBUs opfattelse ikke ændre på, at klager havde kundskab om kravet.

Derudover er det en betingelse, at kravet også er forfaldent. Det antages, at forfaldstidspunktet i relation til FAL §§ 24 og 29 er 14 dage efter det tidspunkt, hvor der foreligger de oplysninger eller kendsgerninger, der begrunder kravet. Det er derfor PBUs opfattelse, at klagers krav forfaldt 14 dage efter klager fik stillet diagnosen i maj 2005, jf. U1998.696H.

Da således både betingelsen om kundskab om kravet, herunder dækningen, og om at dette er forfaldent, er opfyldt, er det derfor PBUs opfattelse, at forældelsesfristen begynder at løbe fra udgangen af 2005, og da fristen som nævnt er 2 år, er kravet således forældet ved udgangen af 2007.
Klager anfører i brev af 21. januar 2010, at hun håber, at PBU vil anvende den 5-årige forældelse henset til klagers situation som beskrevet af klager. Hertil skal det bemærkes, at et evt. brug af 5-årige forældelse, jf. FAL § 29, ikke forlænger den 2-årige forældelse. Den 5-årige forældelse finder anvendelse i de situationer, hvor et krav endnu ikke er kommet til kundskab for medlemmet, men her er der netop ikke tale om en sådan situation, jf. ovenfor. Hertil kommer, at PBU, som også nævnt i brev af 1. februar 2010 til klager (**Bilag** …)**,** har valgt at benytte lovens forældelsesregler, da hensigten med dækningen er at give PBUs medlemmer et økonomiske tilskud i forbindelse med en akut kritisk sygdom i en svær sygdomsperiode.

Endelig bemærker klager, at FAL efter hendes opfattelse først gælder fra den dato, hvor medlemmet af forsikringsselskabet bliver underrettet om/bliver bekendt med, at der er en forældelsesfrist. Hertil skal det bemærkes, at FAL's regler finder anvendelse på klagers forsikringsaftale, jf. FAL §1, og da ikke andet er aftalt for klagers forsikring ved kritisk sygdom. Det er derfor uden betydning for forældelsesfristens begyndelse, at en forsikret ikke har kendskab til en konkret lovbestemmelse, i dette tilfælde FAL § 29.

Konklusion
Klagers ansøgning er forældet ved udgangen af 2007 efter den dagældende FAL § 29, idet klager i maj 2005 fik diagnosticeret og blev opereret for en lidelse, der var omfattet af PBU's forsikringsbetingelser for kritisk sygdom. De forhold, som klager har anført i relation til ukendskab til loven, ukendskab til eksistensen af forsikringen og PBUs valg af 2-årig forældelsesfrist jf. FAL § 29, kan efter PBUs opfattelse ikke ændre afgørelsen.

PBU skal derfor fastholde sin afgørelse."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt.

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at kunne lægge til grund, at klageren i 2005 fik stillet en kræftdiagnose, og at hun på daværende tidspunkt fik kundskab om dette. Kravet mod selskabet må således anses for at være forfaldet i 2005 og dermed

forældet ved udgangen af 2007, jf. den 2-årige forældelsesfrist i forsikringsaftalelovens tidligere § 29. Det, som klageren i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen

Udskriften bekræftes

Henning Jønsson