892/12

Den 14. maj 2012 blev i sag nr. 81.210:

xxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren er omfattet af en pensionsordning med dækning ved visse kritiske sygdomme i Nordea Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen for en anmeldt kritisk sygdom (diagnosticeret dissemineret sclerose).

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at klageren på tidspunktet, hvor diagnosen blev stillet, ikke var omfattet af ordningen.

Af patientjournal af 19/11 2010 fra speciallæge i neurologi fremgår bl.a.:

> "Pt orienteres om, at skanningen viser en pletvis tegning i hjerne og rygmarv forenelig med, at han har en forstyrrelse af immunsystemet, så det angriber kroppens nervetråde, hvor der mest sandsynligt er tale om dissemineret sklerose. …
> Rp. lumbalpunktur …
> Rp. VEP og SEP …
> Der stiles mod samlet svar på undersøgelserne
> …
> MR-skanning: Cerebrum med flere læsioner, som er hyperintense på T2-vægtede sekvenser og radierende ud fra corpus callosum og flere læsioner tæt ved cortex. I medulla læsioner ved C3, C4/C5, C6/C7 og Th1/Th2. Læsionerne i cerebrum og medulla er forenelige med dissemineret sklerose."

Af patientjournal af 6/12 2010 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

> "Samtale om DS. Han har lidt svært ved at tro på det og er lidt i fornægtelse. Er bevidst om dette. Mangler stadig svar på lumbalpunktur og eeg, hvis dette ikke peger i retning af DS, kunne han godt tænke sig en anden vurderede billederne."

2. 81.210

Af begæring om pensionsordning, underskrevet af klageren den 9/12 2010 og stemplet modtaget af selskabet den 13/12 2010, fremgår bl.a.:

"Nytegning
…
Pensionsindbetaling *Start 1.1.11.*"

Af møderapport af 9/12 2010 fra selskabet fremgår bl.a.:

"**Overblik over din pensionsordning**
Tak for sidst! Som vi aftalte på mødet torsdag den 9. december 2010, sender jeg en møderapport. Møderapporten giver pr. 1. december 2010 et overordnet billede af dine aktuelle ønsker og behov til pensionsordningen sammenholdt med dine eksisterende dækninger.

Møderapporten er udarbejdet på basis af de oplysninger, du har givet mig under mødet, den nugældende lovgivning samt offentligt tilgængeligt materiale. Du skal være opmærksom på at den er en vejledende information og ikke et konkret tilbud. Forudsætninger for pensionsanalysen kan du læse om i bilag 1."

Af patientjournal af 22/12 2010 fra speciallæge i neurologi fremgår bl.a.:

"ANDRE DIAGNOSER OG OPERATIONER:
Uspecificeret diagnose DG359 - Dissemineret sklerose
Pt.s tid i morgen må flyttes pga. snestorm. Han oplyses telefonisk om, at nervemålingerne og rygmarvsvæskeprøven bekræfter min mistanke om, at han har sklerose, så jeg må i dag give ham diagnosen dissemineret sklerose. Han henvises til neurologisk sygehusafdeling mhp. opfølgning, herunder medicinsk behandling.
…
VEP og SEP n. medianus med normale ledningstider bilateralt. SEP n. tibialis med normale perifere ledningstider og forlængede centrale ledningstid på begge sider. Spinalvæske med 14 leukocytter. 100 erytrocytter. Normal albumin. IgG indeks 0,91 (<0,6).
Oligoklonale bånd påvist."

Af brev af 18/1 2011 til klageren fra selskabet fremgår bl.a.:

"**Pensionsoversigt**
…
Oprettet pr. 1.1.2011
…
Deres pensionsordninger er oprettet, og jeg vedlægger pensionsoversigter og forsikringsbetingelser, hvor De kan finde detaljerne om Deres pensionsordning.
…
Udbetaling ved nedsat erhvervsevne (forsikringsmæssige dækninger)

Forsikringsnr. Ændret til og med	…51 1.1.2011	…88 17.1.2011	I alt % I alt kr. af løn
Visse kritiske sygdomme m/terminaldækning (sum	100.000	…	…

…
Pensionsoversigt pr. 1.1.2011
…
Tegningsdato 1.1.2011"

3. 81.210

Af mailkorrespondance mellem klageren og selskabets pensionskonsulent i perioden fra den 18/1 2011 til den 20/1 2011 fremgår bl.a.:

"**Sendt:** 18. januar 2011 11:20
…
Jeg har nu fået adgang til min oversigt på Nordea Liv & Pension.
Vil du have noget imod at tjekke igennem, om det hele er oprettet korrekt?
Jeg kan ikke helt forstå oversigten og kan ikke forstå, at der endnu ikke er indsat nogle penge på opsparingen, da 1. indbetaling kom ved udgangen af december.
…
Sendt: 19. januar 2011 13:15
…
Hej [klager]
Når jeg tjekker vores system er din indbetaling 10%, som du selv betaler. Den første indbetaling på 3.750,00 kr. er indsat den 01.01.2011, så pengene er kommet. Det kan være at den første indbetaling er blevet lidt forsinket af fridagene omkring nytår.
…
Sendt: 19. januar 2011 13:47
…
Okay ☺
Hvad med mine forsikringsdækninger - Er de som de skal være?
…
Sendt: 19. januar 2011 13:53
Til: [klager]
…
Det håber jeg :-)
70% ved nedsat erhvervsevne, samt præmiefritagelse (dvs. at indbetalingerne fortsætter til pensionsopsparingen, selvom du ikke længere er på arbejdsmarkedet)
100.000 kr. ved kritisk sygdom.
…
Sendt: 19. januar 2011 14:01
…
Undskyld at jeg tæppe-bomber dig helt - men vil bare gerne have 100% styr på ordningen.
Jeg har et spørgsmål mere:
Dækningen trådte i kraft d. 9. december 2010 ikke? Så alt hvad der bliver stillet af diagnoser, skade på lemmer og andet - efter d. 9. december 2010 - er dækket af sundhedsforsikring, kritisk sygdom m.m. Er det rigtigt forstået eller er der nogle 'men'er' jeg skal være opmærksom på?
…
Sendt: 19. januar 2011 14:29
…
Hej [klager]
Langt de fleste hændelser er dækket med det samme, men hvis man har fået stillet en diagnose som f.eks. kræft eller har en kronisk sygdom, inden man får forsikringen, er der nogle forbehold. Jeg vender tilbage senere med de helt præcise vilkår. Håber det er ok.
…
Sendt: 19. januar 2011 14:32
…
Du behøver ikke gøre så meget ved det. Det er af nysgerrighed.

> Men diagnoser m.m., som stilles efter 9. december 2010, er disse ikke omfattet af forsikringen? Jeg mener, vores dækningstidspunkt er 9. december 2010, ikke?
> …
> **Sendt:** 20. januar 2011 07:16
> …
> Hej [klager]
> Det har du helt ret i. Alt som er efter 9. december er dækket."

Ved ansøgning af 9/3 2011 anmodede klageren om udbetaling af forsikringssummen og oplyste, at han den 22/12 2010 fik diagnosticeret dissemineret sclerose. Ved brev af 16/3 2011 til klageren afviste selskabet at udbetale forsikringssummen.

I klageskema af 8/9 2011 har klageren krævet, at selskabet skal udbetale forsikringssummen. Til støtte herfor har klageren i brev af 8/9 2011 til nævnet bl.a. anført:

> "Som en del af en firmaordning, tegnede jeg den 9. december en pensionsordning via Nordea Liv og Pension, som samtidig bl.a. dækkede mod visse kritiske sygdomme. Nordea Liv og Pension krævede kun begrænsede helbredsoplysninger (en del af firmaordningen), hvilket er vedlagt som bilag.
>
> Ifølge vores pensionskonsulent … trådte dækningen i kraft pr. 9. december 2010, hvilket bekræftes flere gange via mailkorrespondance, som er vedlagt som bilag.
>
> Under tegningen af pensionsordningen med forsikringsdækning, var jeg i gang med undersøgelser, da jeg oplevede føleforstyrrelser i mine ben i oktober måned.
>
> Diagnosen blev - jf. vedlagte journal - stillet d. 22. december 2010 at jeg lider af en sygdom med betegnelsen 'Disseminеret Sclerose med benævnelsen 'DG359' (ICD 10 koder)'.
>
> Da alting var faldet på plads i forbindelse med sygdommen, anmeldte jeg sagen overfor Nordea Liv og Pension. De afslår dækning, da de mener diagnosen blev stillet via MR-scanning d. 19. november 2010.
>
> Alle de læger og neurologer, som jeg har været i kontakt med, bekræfter overfor mig, at min sygdom ikke udelukkende kan stilles via MR-scanningen, men at der kræves supplerende undersøgelser, da der i teorien kan være tale om andre sygdomme, som kan sætte de samme læsioner i hjernen og rygmarven.
>
> Diagnosen blev stillet d. 22. december 2010 og med ICD koden DG359, da der på dette tidspunkt forelå svar på lumbalpunktur (undersøgelse af spinalvæske) og nervebanernes ledningstid. Sammenholdt med disse undersøgelser og MR-scanningen, kunne neurolog … på dette tidspunkt stille diagnosen **d. 22. december 2010.**
> Når jeg læser forsikringsbetingelserne, er det diagnosetidspunktet, som er afgørende. Ikke mistanken om en potentiel sygdom.
>
> Jeg indgik i ordningen d. 9. december 2010 jf. vedlagte materiale, og mener derfor, at min sygdom - dissemineret sclerose - er diagnosticeret i forsikringstiden, da denne er påbegyndt d. 9. december 2010, og ikke 1. januar 2011, som Nordea Liv og Pension skriver i deres afslag, med diagnosetidspunkt d. 22. december 2010."

Dertil har selskabet i brev af 14/11 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Forsikrede har i forbindelse med sin ansættelse hos … oprettet en pensionsordning hos selskabet med dækning i tilfælde af kritisk sygdom. Der blev derfor d. 9. december 2010 afholdt et møde med pensionskonsulent … fra Nordea Liv & Pension. På dette møde blev der udfyldt og underskrevet en begæring (bilag …), hvoraf det fremgik, at ordningen skulle træde i kraft pr. 1. januar 2011.

Der blev efterfølgende fremsendt en pensionsoversigt til kunden d. 18. januar 2011, hvoraf det fremgik, at ordningen var trådt i kraft pr. 1. januar 2011. …

I forbindelse med udredningen af forsikredes sygdom, fik han d. 19. november 2010 foretaget en MR-skanning, der tydede på læsioner i cerebrum og medulla, der var forenelige med dissemineret sklerose. På baggrund af dette fik han foretaget en lumbalpunktur d. 2. december 2010, og en VEP/SEP d. 8. december 2010, hvorefter det d. 17. december 2010 blev endelig bekræftet, at forsikrede led af dissemineret sklerose.

Det skal således i første omgang fastslås på hvilket tidspunkt forsikredes ordning trådte i kraft.
…
Det fremgår af både begæringen og pensionsoversigten, at ordningen var aftalt til at træde i kraft d. 1. januar 2011. Forsikrede har således ved sin underskrift på begæringen skrevet under på, og dermed indgået aftale om, at ordningen først skulle træde i kraft 1. januar 2011.

At selskabets forsikringskonsulent efterfølgende pr. mail har tilkendegivet overfor forsikrede, at ordningen trådte i kraft d. 9. december 2010, er naturligvis meget beklageligt, men det ændrer ikke ved, at det på begæringen, som forsikrede har skrevet under på, er aftalt, at ordningen først skulle træde i kraft pr. 1. januar 2011.

Kunden ses ligeledes ikke at have været berettiget til at forvente, at forsikringskonsulenten havde bemyndigelse til at samtykke til en anden ikrafttrædelsesdato end den dato, der fremgik af den underskrevne begæring.

Til støtte for, at ordningen først er trådt i kraft 1. januar 2011, og at forsikrede derfor først er omfattet af sin dækning for kritisk sygdom fra 1. januar 2011 kan ligeledes anføres, at den betaling, der er foretaget i december 2010, er anvendt til indskud på ordningen, og kunden har derfor heller ikke betalt for risikodækninger, herunder kritisk sygdom, i december 2010, hvorfor han ikke har krav på dækning for skader opstået før 1. januar 2011.

I de almindelige betingelser for kritisk sygdomsdækning § 1 (bilag 2) fremgår det, at *Nordea Liv & Pensions ansvar begynder - med mindre et senere tidspunkt er aftalt - den dag, hvor forsikringstager og/eller forsikrede har underskrevet begæringen og afleveret den til selskabet eller dets repræsentant.* Men i dette tilfælde er det jo netop aftalt, at ordningen først skal træde i kraft d. 1. januar 2011 jf. hvad der er skrevet på den øverste side af begæringen.

Da såvel MR-skanning som resultatet af de efterfølgende undersøgelser ligger forud for 1.januar 2011, vil forsikrede allerede af denne grund ikke være berettiget til udbetaling fra sin forsikring for kritisk sygdom.

På baggrund af dette fastholder selskabet ikke at være forpligtet til at yde kritisk sygdoms dækning til forsikrede i anledning af hans diagnose med dissemineret sklerose.

Selvom Ankenævnet skulle komme frem til, at ordningen allerede er trådt i kraft d. 9. december 2010, vil selskabet fortsat fastholde, at sygdommen er diagnosticeret før ordningen er trådt i kraft.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne § 3, litra A vedr. dissemineret sklerose, at diagnosen skal være stillet ved mindst en af tre former for undersøgelser. En af disse undersøgelser er *Typiske forandringer ved MR-skanning af hjernen, med multiple affektioner af den hvide substans.* Efter at have konsulteret selskabets lægekonsulent ligger det klart, at denne forandring netop kunne påvises ved den skanning, der blev foretaget af kundens hjerne d. 19. november 2010.

De undersøgelser, der efterfølgende blev lavet, tjente således blot det formål at understøtte den konklusion, som neurolog … allerede var nået frem til d. 19. november 2010, hvorefter kunden led af dissemineret sklerose.

Jf. forsikringsbetingelserne ovenfor er det blot et krav, at diagnosen dissemineret sklerose skal være stillet ved én af de tre nævnte undersøgelser. At de øvrige undersøgelser blev foretaget efterfølgende ændrer ikke ved, at diagnosen allerede var stillet d. 19. november 2010.

Det er derfor selskabets holdning at forsikringsbegivenheden i form af diagnosticering af dissemineret sklerose under alle omstændigheder ligger førend dækningen for kritisk sygdom er trådt i kraft."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klageren i brev af 30/11 2011 til nævnet bl.a. påpeget:

"Det fremgår af tilsendte svarskrivelse fra Nordea Liv og Pension af 14. november 2011 bilag …, at jeg har underskrevet en erklæring på, at forsikringen først træder i kraft d. 1. januar 2011. Det fremgår af bilaget, at indbetalingen påbegyndes d. 01.01.2011 - ikke at forsikringsordningen først træder i kraft d. 01.01.2011.

I øvrigt kan det nævnes, at af møderapport fra 9. december 2010 (tidligere fremsendt i bilag jf. min skrivelse af 8. september 2011), fremgår det med følgende ordlyd; 'Møderapporten giver pr. 1. december 2010 er overordnet billede af dine aktuelle ønsker og behov til pensionsordningen sammenholdt med dine eksisterende dækninger'.

Jeg vil derfor fastholde, at Nordea Liv og Pension flere gange har tilkendegivet, at dækningstidspunktet var senest d. 9. december 2010, idet der igen henvises til ovenstående og mailkorrespondance fra pensionskonsulent …"

Hertil har selskabet i brev af 16/12 2011 til nævnet bl.a. oplyst:

"I brevet fra forsikrede anføres det, at forsikrede mener udelukkende at have skrevet under på, at indbetalingerne skulle starte 1. januar 2011, men ikke på at ordningen først skulle træde i kraft på det tidspunkt.

Dette argument kan ikke tages til efterretning af selskabet, da det naturligvis er en betingelse for at ordningen og dækningerne er i kraft, at der sker betaling for disse. Når der først sker indbetalingen til ordningen med virkning fra 1. januar 2011 vil ordningen derfor også først være i kraft fra denne dato.

Til orientering vedlægges kopi af udtræk fra selskabets kundesystem (bilag …), hvor de indbetalinger, der er sket på forsikredes ordning siden dennes oprettelse, kan ses. Af det vedlagte bilag … kan ses de aktiviteter, der har været på ordningen.

Af bilag … fremgår det, at der d. 30. december 2010 er foretaget en indbetaling på kr. 3.750. Af bilag … fremgår det, at denne indbetaling er anvendt som indskud på ordningen. Der er således ikke blevet betalt for risikodækninger for december måned 2009, hvorfor forsikrede først vil være berettiget til dækning for skader der er opstået efter 1. januar 2011.

I sit brev af 30. november 2011 henviser forsikrede ligeledes til møderapporten dateret 9. december 2010, der blev fremsendt til forsikrede umiddelbart efter afholdelsen af mødet d. 9. december 2010.

Det er i møderapportens andet afsnit anført at *'Du skal være opmærksom på, at [møderapporten] er en vejledende information og ikke et konkret tilbud.'* Møderapporten er således ikke et aftaledokument, som der kan støttes ret på, men blot en angivelse af hvad der har været diskuteret og er blevet aftalt.

Der er således først indgået en aftale på det tidspunkt, hvor selskabet fremsender en pensionsoversigt, hvilken er at betragte som en accept af det tilbud, som er fremsat af forsikrede i begæringen. Dette princip fremgår ligeledes af Forsikringsaftaleloven § 11, hvorefter selskabets ansvar, med mindre andet er aftalt, indtræder på det tidspunkt, hvor der afsendes meddelelse om, at den anden parts tilbud accepteres. I dette tilfælde sker dette ved fremsendelse af pensionsoversigten af 18. januar 2011, hvor selskabet, i overensstemmelse med det anførte på begæringen, bekræfter, at ordningen er trådt i kraft d. 1. januar 2011.

På baggrund af dette fastholder selskabet, at ordningen og dermed forsikredes kritisk sygdoms forsikring først er trådt i kraft 1. januar 2011, og at han derfor ikke vil være berettiget til dækning, da han er diagnosticeret med dissemineret sklerose før ordningens ikrafttræden."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 1. Forsikringens grundlag, ansvarets begyndelse og forsikringstiden.**

…

Ansvarets begyndelse

Nordea Liv & Pensions ansvar begynder - medmindre et senere tidspunkt er aftalt - den dag, hvor forsikringstager og/eller forsikrede har underskrevet begæringen og afleveret den til Nordea Liv & Pension eller dets repræsentant forudsat, at begæringen kan antages af Nordea Liv & Pension uden forbehold.

Forsikringstiden

Forsikringstiden starter ved ansvarets begyndelse. …

§ 3. Hvad er kritisk sygdom?

Nedenstående er en udtømmende beskrivelse af de kritiske sygdomme forsikringen omfatter.

…

H Dissemineret sklerose

8. 81.210

En kronisk sygdom, der klinisk er karakteriseret af gentagne attakker med neurologiske udfaldssymptomer fra forskellige dele af centralnervesystemet.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neuromedicinsk eller neurokirurgisk afdeling, og der skal have været en eller flere veldefinerede episoder (attakker) af symptomer eller fremadskridende forløb, som må henregnes til dissemineret sklerose. Diagnosen skal være bekræftet ved mindst en af følgende tre undersøgelser:

- Forhøjet IgG indeks i hjernerygmarvsvæsken.
- Forlænget latens ved VEP (ikke tilstrækkeligt, hvis der klinisk kun er affektion af nervus opticus).
- Typiske forandringer ved MR-scanning af hjernen, med multiple affektioner af den hvide substans.

…

§ 4. Indskrænkning i forsikringsdækningen.

Der gælder følgende begrænsninger i den dækning, der er beskrevet i § 3:

Har forsikrede inden forsikringstidens begyndelse fået diagnosticeret (det er diagnosetidspunktet, der er afgørende og ikke det tidspunkt, forsikrede får kendskab til diagnosen) eller modtaget behandling for en af de kritiske sygdomme, som dækkes af forsikringen, omfatter forsikringsdækningen ikke den/de pågældende kritiske sygdomme.

…

Det er en betingelse for dækning ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden. Diagnosen må dog tidligst stilles efter udløbet af en eventuel karensperiode. Karensperioden er 1 måned, medmindre andet fremgår af den aftale, Nordea Liv & Pension har indgået med forsikringstageren.

…

§ 5. Forsikringsdækning.

Udbetalingen omfatter den forsikringssum, der var gældende den dag, hvor sygdommen blev diagnosticeret."

Nævnet udtaler:

Klageren underskrev begæringen om pensionsordning den 9/12 2010. Han havde den 19/11 2010 fået besked om, at der ved MR-skanning var konstateret læsioner forenelige med dissemineret sklerose, og han havde 3 dage forinden underskriften været til samtale med sin læge herom. Selv om diagnosen ikke var stillet endeligt, finder nævnet, at klageren burde være klar over, at denne oplysning var af betydning for selskabet. Nævnet finder endvidere, at undladelsen af at give denne oplysning kan tilregnes klageren

som grov uagtsomhed. Selskabet er derfor i medfør af forsikringsaftalelovens § 7 fri for ansvar i forhold til den anmeldte kritiske sygdom.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand