919/915/13-5

Den 24. juni 2013 blev i sag nr. 83.592:

xxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxxxx xxxxxxxx

mod

P/F Føroya Livstrygging
Postsmoga 206
110 Tórshavn
Færøerne

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede har via sin fagforening været omfattet af en gruppelivsforsikring med forsikringsdækning ved visse kritiske sygdomme i P/F Føroya Livstrygging. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale sum ved kritisk sygdom i anledning af Parkinsons sygdom.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at klageren har anmeldt skaden mere end 3 måneder efter forsikringens ophør.

Selskabet modtog den 6/6 2012 klagerens ansøgning om udbetaling af sum ved kritisk sygdom underskrevet den 5/6 2012.

Af journal fra hospitalets neurologiske ambulatorium fremgår bl.a.:

"**24-03-2011**
…
Aktuelle:
Snigende symptomdebut sommeren 2010, tidsmæssigt sammenfaldende med et traume mod ve. skulder. Har siden til udviklet tiltagende styringsbesvær med armen, specielt ved finmotorisk opgaver som f.eks. at knappe knapperne i skjorten. Ingen nytilkommende problemer med lugtesansen eller depression. Er særdeles fysisk aktiv i sin fritid og kan fortsat uændret træne i motionscenter, svømme, løbe ect. Ingen problemer med balancen. Ingen autonome eller kognitive symptomer.

…
Objektiv kanning

Almen støða
Sund og aldersvarende udseende, normal vægtig. Atletisk af bygning. Normal psykomotorisk tempo. Let oligomimisk med nedsat blinkfrekvens, stemmen normal.

Cranium/facies
Cranie: nat.
Cranienerver samtlige intakte, fraset let konduktivt høretab på ve. øre.

Ekstremitetir
Overalt normal trofik og sensorik. Dybereflekser normale og egale.
Normale plantarreflekser.
Over alt normal kraft. Ingen synlig tremor, men klart øget tonus i ve. OE med tandhjulsregiditet over håndled.
Bradykinetisk i ve. OE men stabil balance. Rombergs test negativ, gangen normal men med nedsat medsving af ve. 0E.
…
Konklusión og ætlan
58 årig mand med let styringsbesvær i ve. 0E, formenligt på baggrund af tidligt stadium idiopatisk parkinsonisme. Pt. meddeles den tentative diagnose og pt. spørger selv til prognoser og behandling. Informeres også om at der ikke er absolut beh. indikationer at tidlig beh. ikke påvirker prognosen i negativ retning. Pt. er dog meget interesseret i at forsøge beh. og ikke mindst effekten her af.
…
06-10-2011
…
Møder til aftalt ktr. for beh. for hemiparkinsonisme.
…
Træner flittigt med både løb, styrketræning og svømning. Hovedproblemet er bradykinesier og tidvis tremor av venstre OE."

Af klageskema, der er underskrevet den 12/11 2012, fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
2009: august måned. Søgte læge, efter at jeg bemærkede at jeg havde nogle motoriske problemer med venstre arm.
2010: forår. Var til konsultation hos neurolog.
2010: Efterår. Var til konsultation hos neurologen.

24.3.2011. Parkinson blev diagnosticeret. Havde stadig problemer med venstre skulder. Ingen symptomer, ud over skulderskaden, var blevet konstateret. Da jeg var faldet på skulderen vinteren 08-09, (og tidligere), var det stadig en mulighed at der var tale om en nerveskade. Da jeg ikke fik prognosen endeligt at vide, bad jeg om medicinsk behandling, for på denne måde at få svar på om tale var om en skulderskade.
6.10.2011. Var til konsultation hos neurolog. Situationen var uændret. Medicinen hjalp ikke. Bad om at få øget medicinen. Da ingen andre symptomer var, der tydede på en endelig diagnose, nemlig parkinson, var der stadig håb.

2.3.2012. var til konsultation hos lægen. Jeg har på dette tidspunkt stadig ganske utydelige symptomer, som tyder på parkinson. Er fysisk meget aktiv. Først på dette tidspunkt blev jeg påmindet om at jeg sandsynligvis havde parkinson.
Talte med parkinson foreningen sidst på ugen, den 6.3. om hvad fremover skulle ske. Blev blandt andet gjort opmærksom på event. Erstatning.

23.4.2012. talte med forsikringsrådgiver om erstatning. Der var dækning.
6.6. 2012. søgte om erstatning for kritisk sygdom, efter at jeg havde fået papirerne tilsendt.

23.8.2012. var til konsultation hos neurologen og først nu taler vi direkte om at vi har med parkinson sygdom at gøre. Samme dag kommer første afvisning af ansøgningen om erstatning.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Forsikringsdækning
parkinson er omfattet af forsikringen mod kritisk sygdom 'Samlagstrygging nr. 14-900 020.', som var gældende da sygdommen var diagnosticeret.
At forsikringen blev opsagt den 1.4.2011, i en tid hvor jeg har mest brug for den, beror på en misforståelse og er et klart tegn på manglende rådgivning.

Erstatningspligt
Selskabet har over to gange afvist erstatning med den begrundelse at der gik over 3 måneder fra forsikringens ophør til skriftlig anmodning om erstatning. Men selskabet gør ikke opmærksom på at FAL's fælles bestemmelser for alle forsikringsarter § 29.

Jeg klamrede mig til det sidste håbet om at der var tale om en skulderskade, før den endelige erkendelse. Det var først efter at min egen læge kom med påmindelsen, at jeg måtte erkende at jeg havde parkinson og handlede derefter med det samme ved at sætte mig i forbindelse med selskabet.

At neurologen ikke sagde direkte 'du har parkinsons sygdom' er forståeligt. Jeg nærede nemlig på dette tidspunkt stadig et håb om at tale kunne være om en simpel nerveskade i skulderen, og ikke en forfærdelig kritisk sygdom som parkinson jo er."

Selskabet har i brev af 5/12 2012 til nævnet bl.a. anført:

"Ovennævnte har gennem sin fagforening været gruppelivsforsikret hos LÍV for bl.a. kritisk sygdom frem til 1.4.2011.

I forbindelse med 'Parkinsons sygdom', har han den 5.6.2012 søgt om forsikringsudbetaling for kritisk sygdom, men har fået afslag under henvisning til, forsikringsbetingelserne § 6. hvor der står:

'Er et gruppemedlem udtrådt af gruppelivsaftalen, eller er gruppelivsaftalen ophørt som følge af opsigelse af andre grunde, skal skriftlig anmodning om udbetaling være fremsat overfor LÍV inden 3 måneder efter udløb af forsikringstiden. Ved udløbet af denne tidsfrist bortfalder retten til udbetaling af forsikringssummen for kritisk sygdom, som ikke er anmeldt.'

Vi mener, at [klager] har anmeldt skaden efter at forsikringen er blevet annulleret pr. 1.4.2011 og har derfor afvist skaden."

4. 83.592

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**§ 6.**
Er et gruppemedlem udtrådt af gruppelivsaftalen, eller er gruppelivsaftalen ophørt som følge af opsigelse af andre grunde, skal skriftlig anmodning om udbetaling være fremsat overfor LÍV inden 3 måneder efter udløb af forsikringstiden. Ved udløbet af denne tidsfrist bortfalder retten til udbetaling af forsikringssummen for kritisk sygdom, som ikke er anmeldt.
…
§ 8
…
Sygdommen skal være diagnosticeret i forsikringstiden, dog tidligst efter udløbet efter en eventuel karensperiode i henhold til § 2. Forsikringstid og eventuel karensperiode fremgår af gruppelivsaftalen. Diagnoser, der stilles inden forsikringen træder i kraft og efter forsikringstidens udløb, er ikke dækket.
…
§ 9.
VED KRITISK SYGDOM FORSTÅS
…
Q. Parkinsons sygdom (Paralysis agitans).
Primær Parkinsons sygdom med hovedsymptomerne muskelrigiditet, tremor og oligokinesi. Symptomer på Parkinsons syge fremkaldt af psykofarmaka er ikke omfattet.
Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling eller en speciallæge i neurologi."

Nævnet udtaler:

Nævnet lægger til grund, at klagerens forsikring ophørte den 1/4 2011. Efter det, der er anført i klagerens journal fra et neurologisk ambulatorium den 24/3 2011, finder nævnet, at klageren ikke ved den lejlighed fik stillet diagnosen Parkinsons sygdom. Klageren har derfor ikke godtgjort, at diagnosen blev stillet i forsikringstiden.

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afslået at udbetale forsikringssummen for kritisk sygdom, hvorfor

b e s t e m m e s:

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand