917/13

Den 15. maj 2013 blev i sag nr. 84.081:

xxxxx xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx xxxxxx
xxxx xxxxx

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har kritisk sygdomsforsikring i PensionDanmark. Han klager over selskabets afvisning af at udbetale summen ved kritisk sygdom i forbindelse med, at han har fået diagnosticeret en kræftsygdom.

Selskabet har afvist at udbetale summen ved kritisk sygdom med henvisning til, at klagerens kræftsygdom først er diagnosticeret efter forsikringen ophørte den 1/11 2009.

I klagebrev til selskabet af 15/5 2011 har klageren bl.a. anført:

> "Jeg rejste til Grønland for at arbejde den 9. december 2008 hvor jeg boede i …[A. by]. Jeg gik ud fra at der blev indbetalt til min pension hos jer, da jeg kunne se at der var trukket pension på mine lønsedler. Jeg flyttede til andet arbejde i [B. by] den 22. juni 2009 hvor jeg også har lavet flytning af post til C/o. Boks … [B. by]. Jeg har fået post fra bank og andre offentlige myndigheder på denne adresse, men jeg har ikke modtaget jeres brev dateret den 6. oktober 2009 hvor i skriver adressen …vej BNR … [B. by]. Så jeg har ikke haft mulighed for at reagere på jeres brev, og blive informeret om at min pension ikke blev indbetalt til jer. I Grønland bruges udelukkende postboks numre, da post ikke bliver bragt ud, men bliver hentet på posthuset. Det er så grunden til at jeg ikke reagerede dengang.
> Jeg tager tilbage til Danmark den 21. oktober 2009, da jeg ikke kunne finde arbejde i Danmark, afholdt jeg min ferie. Jeg meldte mig ledig på arbejdsmarked den 16. november 2009. På det tidspunkt får jeg en større depression og taber 18 kg i vægt hvorfor jeg søger læge. Der bliver tage forskellige blodprøver og der bliver konstateret kræft i venstre nyre. Jeg blev indlagt og kraftknuden samt min venstre nyre blev fjernet i februar 2010. Jeg har været sygemeldt indtil 1 marts 2011, hvor jeg har været indlagt på grund af depression og alkoholmisbrug. Det er først nu at jeg er i stand til at reagere og gøre noget, da jeg tidligere ikke har kunnet overskue min situation. Jeg har ikke en kone eller nogen som har kunnet hjælpe mig i

den situation jeg har været i, ud over det offentlige system, og de hjælper ikke med at søge om udbetalinger fra forsikringer.
Jeg er blevet informeret pr. telefon om at I afslår at udbetale fra forsikringen for kritisk sygdom, på grund af jeres brev af den 6. oktober 2009, som jeg aldrig har modtaget.
Det er på den baggrund at jeg skriver dette brev til jer så i kan se min baggrund og min situation, så I har mulighed for at begrunde situationen endnu engang.
Jeg kan ikke se at jeg har gjort noget galt, og ønsker at klage over jeres afgørelse. Jeg kan kun konstatere at jeg har været uheldig og blevet ramt af en alvorlig sygdom, og det er jo i sådan en situation at man skulle kunne bruge sin forsikring."

Klagen er indbragt for nævnet den 27/2 2013.

Ved brev af 20/3 2013 har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"**Begrundelse**
PensionDanmark bekræftede ved brev af 9. juni 2006, at klagers forsikringer - efter klagers ønske - fremover automatisk ville blive opretholdt i 36 måneder efter ethvert bidragsophør. Senest bidragsophør var i oktober 2006, hvorfor forsikringerne blev forlænget til 1. november 2009.

Den 6. oktober 2009 fremsendte PensionDanmark ophørsbrev til klager med oplysning om, at klagers forsikringer ville stoppe den 1. november 2009, da klager ville overgå til hvilende medlemskab, medmindre klager benyttede sig af muligheden for at opretholde forsikringerne via selvbetaling på mindst 500 kr. månedligt.

Da klager ikke reagerede på brevet inden svarfristens udløb, overgik klager til hvilende medlemskab den 1. november 2009.

Klager anfører, at han ikke reagerede på selskabets brev af 9. oktober 2009, da det ikke var sendt til hans c/o-adresse; Boks … [B. by].

Imidlertid er det efter selskabets opfattelse klagers pligt at meddele adresseændring dels til bopælskommunen, som registrerer c/o adressen i CPR-registret, dels til Post Greenland til sikring af, at posten bliver leveret til ham. Klager kunne naturligvis også have meddelt adresseændringen direkte til selskabet.

Havde klager meddelt adresseændring til bopælskommunen, ville PensionDanmark automatisk have modtaget adressen via CPR-registret, og selskabets post til klager ville herefter blive fremsendt til denne adresse. Desuden ville c/o adressen have stået på den modtagne bopælsattest.

Hvis klager alene havde meddelt flytning til Post Greenland, fordi c/o adressen var midlertidig, ville brevet også derved være kommet frem til ham. Det kan tilføjes, at det af Post Greenlands hjemmeside fremgår, at borgere i visse grønlandske byer - herunder [B. by] - får omdelt post to gange om ugen.

PensionDanmark gør på denne baggrund gældende, at klager ikke har meddelt adresseændring til c/o adressen, og at det er klagers forhold, der er årsag til, at posten - herunder selskabets brev af 6. oktober 2009 - ikke er kommet frem til ham.

PensionDanmark fastholder derfor, at det fremsendte brev om overgangen til hvilende medlemskab har retsvirkning for klager dagen efter det tidspunkt, hvor selskabets brev under normale omstændigheder ville være modtaget af klager, dvs. i hvert fald senest fra udgangen af oktober 2009, jf. forsikringsaftaleloven § 33, stk. 1.

Afslutningsvis har klager til Ankenævnet oplyst, at han har fået stillet diagnosen lymfekræft i januar 2013. Der er heller ikke ret til udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme på grund af denne diagnose, som også er stillet efter overgangen til hvilende medlemskab.

På baggrund af ovenstående fastholder PensionDanmark afslaget på udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme, da begge kræftdiagnoser er stillet, efter at klager overgik til hvilende medlemskab, jf. forsikringsbetingelserne § 15, stk."

Af forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 11 fremgår bl.a.:

"Stk. 11. Engangsbeløbet udbetales ikke, hvis diagnosen er stillet,

- efter at medlemmet er blevet hvilende
- efter at medlemmet er ophørt i PensionDanmark

…"

Nævnet udtaler:

Selskabet meddelte i sit brev af 6/10 2009 klageren, at forsikringsdækningen udløb den 1/11 2009. Nævnet finder efter det oplyste at måtte lægge til grund, at brevet ikke nåede frem til klageren, da han ikke havde meldt adresseændring. I medfør af forsikringsaftalelovens § 33, stk. 1, indtræder retsvirkningen af en meddelelse i en sådan situation dagen efter, at den under normale omstændigheder ville være kommet den pågældende i hænde. Endvidere havde selskabet ved brev af 9/6 2006 oplyst klageren om, at henstandsperioden strakte sig over 36 måneder.

På denne baggrund finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har lagt til grund, at forsikringen ophørte den 1/11 2009.

Klageren fik først efter forsikringens ophør stillet den dækningsberettigende diagnose. Da klageren på dette tidspunkt ikke længere var omfattet af dækningen ved kritisk sygdom, kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson