Ankenævnet for Forsikring

928/13

Den 2. december 2013 blev i sag nr. 84.333:

xxxx xxxxx xxxxx xxxxxxx
xxxxxxx

xxxxxxx xxxxxxx xxxxxx
xxxx xxxxxxx xxx xx xxxxx
xxxx xxxxxxxxxxxx

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Nu afdøde forsikrede var omfattet af en forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i PensionDanmark. Boet efter afdøde klager over selskabets afvisning af at udbetale engangsbeløb ved kritisk sygdom (organtransplantation).

Selskabet henviser til, at forsikrede afgik ved døden, inden selskabet modtog skriftlig ansøgning om udbetaling af engangsbeløbet. Ifølge forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 13, udbetales engangsbeløbet derfor ikke.

Af klageskemaet, som nævnet har modtaget den 19/4 2013, fremgår bl.a.:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
> Pr. telefon den 23. januar 2013 rekvirerede jeg ansøgningsblanketter hos Pension Danmark om udbetaling af engangsbeløb ved kritisk sygdom på vegne af min søster [FT] som på daværende tidspunkt var indlagt på Rigshospitalets lungeafdeling. Efterfølgende blev det besluttet at min søster kunne få en plads på … hospice allerede den 25. januar. Om mandagen den 28. januar talte jeg med en læge på Rigshospitalet i telefonen i anden anledning og forhørte mig samtidig om der var kommet noget fra Pension Danmark og at de gerne måtte sende til hospice når de modtog det. Den 30. januar dør min søster og samme dag kommer ansøgningen. Pension Danmark afslår at udbetale engangsbeløbet først pr. telefon og efterfølgende pr. brev, idet de henholder sig til at de ikke har modtaget ansøgningen mens ansøger har været i live. Min opfattelse er at kravet rent faktisk er stillet fra min søsters og min side, ved at jeg beder dem om at sende ansøgning allerede den 23. januar. At ansøgning bliver forsinket og min søster dør, ændre jo ikke det faktum at hun rent faktisk havde tænkt

sig at udfylde ansøgningen, såfremt hun havde haft muligheden. Det kan dog undre at man i ansøgningsmaterialet ikke fremhæver en så vigtig detalje omkring udbetaling, særligt set i lyset af at jeg beder om at få det sendt til Rigshospitalet. Herudover har min søster aldrig af uvisse grunde modtaget et brev fra sundhedsstyrelsen, som hun burde allerede tilbage i februar 2012, da hun blev transplanteret.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
At Pension Danmark anerkender at kravet om udbetaling principielt er stillet ved min henvendelse pr telefon om at de sender ansøgning om engangsbeløb til min søster. Og at de på den baggrund behandler sagen og udbetaler engangsbeløb, såfremt sygdommen er omfattet og opfylder betingelserne i forsikringen ved kritisk sygdom."

Heroverfor har selskabet i brev af 1/5 2013 til nævnet bl.a. anført:

"**Sagens forløb**
[Klageren] kontaktede PensionDanmark den 23. januar 2013 og anmodede om et skema til brug for ansøgning om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme til sin søster [FT]. Ansøgningsskemaet blev sendt samme dag til Rigshospitalet, hvor [FT] på daværende tidspunkt var indlagt. Kopi af brevet er vedlagt som **bilag ...**

[FT] afgik ved døden den 30. januar 2013.

Den 31. januar 2013 kontaktede [klageren] PensionDanmark, da ansøgningen om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme ikke var blevet sendt, inden [FT] afgik ved døden.

Da det er en betingelse for udbetalingen af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme, at ansøgningen er modtaget inden dødsfald, gav PensionDanmark et mundtligt afslag på udbetaling heraf.

Som **bilag …** vedlægges kopi af [klageren] brev af 4. marts 2013, hvori hun klagede over afslag på udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme.

PensionDanmark bekræftede modtagelsen af klagen ved brev af 13. marts 2013, jf. **bilag ...**

Ved brev af 19. marts 2013 fastholdte PensionDanmark afslaget på udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme. Kopi af brevet er vedlagt som **bilag ...**

Begrundelse
[FT] blev medlem af PensionDanmark den 1. januar 2002, da hendes arbejdsgiver valgte at skifte pensionsleverandør til PensionDanmark.

Siden optagelsen har afdøde via hendes ægtefælle/tidligere ægtefælle været meget opmærksom på forsikringsdækningen, idet afdøde under hele medlemskabet har haft forskellige helbredsproblematikker, som har berettiget til udbetaling af såvel midlertidig som varig invalidepension.

Vi vedlægger, jf. **bilag …,** udskrift af medlemsregistreret med dokumentation af ægtefællens/tidligere ægtefælles henvendelser under medlemskabet om afdødes forsikringsdækninger og rettigheder.

Det fremgår heraf, at afdøde fik diagnosticeret KOL i januar 2010, og at PensionDanmark dengang på anmodning fremsendte ansøgningsskema. Afdøde valgte imidlertid ikke at søge om udbetaling fra forsikringen ved visse kritiske sygdomme, da hun selv konstaterede, at KOL ikke var/er en dækningsberettiget diagnose.

Ifølge afdødes søsters klageskrivelse gennemgik afdøde en lungetransplantation i februar 2012, men først den 23. januar 2013 kontaktede klager PensionDanmark med anmodning om et ansøgningsskema, selvom denne diagnose - i modsætning til KOL - står på listen over dækningsberettigede diagnoser og derfor isoleret set kunne berettige til udbetaling.

Afdødes søster anfører, at den manglende ansøgning om udbetaling i forbindelse med lungetransplantationen skyldes, at afdøde aldrig modtog brev fra Sundhedsstyrelsen i februar 2012, 'som hun burde'.

Hertil bemærker PensionDanmark, at brevudsendelsen fra Sundhedsstyrelsen ikke er en forudsætning for, at der kan søges om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme.

For god ordens skyld skal PensionDanmark redegøre for samarbejdet med Sundhedsstyrelsen.

Hver måned sender PensionDanmark en datafil til Sundhedsstyrelsen med CPR- numre på medlemmer, der er omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme på leveringstidspunktet. Vi kan bekræfte, at PensionDanmark har overleveret afdødes CPR-nummer til Sundhedsstyrelsen i datafilerne for de undersøgte måneder: januar, februar, marts og april 2012.

Sundhedsstyrelsen samkører herefter PensionDanmarks CPR-nummer med udvalgte diagnosekoder - de såkaldte SKS-koder - i Landspatientregistret, som kunne vedrøre en dækningsberettiget diagnose i PensionDanmark. PensionDanmark har udpeget de diagnosekoder, der er med i samkøringen.

Det betyder, at hvis medlemmets egen læge, behandlende læge mv. registrerer medlemmet i Landspatientregistret med en af de udpegede diagnosekoder - og kun da - sender Sundhedsstyrelsen brev til medlemmet med opfordring til at kontakte selskabet om forsikringen ved visse kritiske sygdomme.

Det er således helt afgørende for udsendelsen af brev fra Sundhedsstyrelsen, at relevante sundhedspersoner har registreret medlemmet i Landspatientregistret med en af udvalgte diagnosekoder.

Hvis [FT] i 2012 var blevet registreret med diagnosekode for lungetransplantation, ville hun have modtaget et brev fra Sundhedsstyrelsen. Det skyldes, at PensionDanmark *har* udpeget disse diagnosekoder til Sundhedsstyrelsens samkøring, fx diagnosekoden KGDGOO som betyder 'lungetransplantation af en lunge', og fordi PensionDanmark kan dokumentere, at hendes CPR-nummer var indeholdt i de overleverede datafiler til Sundhedsstyrelsen i 2012.

Den manglende brevudsendelse fra Sundhedsstyrelsen skyldes derfor højst sandsynligt, at hun netop ikke var registret i Landspatientregistret med en dækningsberettiget diagnosekode.

> Som nævnt har brevudsendelsen ikke betydning for, om der kan søges om udbetaling, hvorfor [FT] eller klager allerede i februar 2012, hvor lungetransplantationen blev foretaget, kunne have søgt om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme på grund af denne diagnose.
>
> PensionDanmark blev imidlertid ikke kontaktet af klager før den 23. januar 2013 om et ansøgningsskema, som klager ikke returnerede til selskabet, og den 30. januar 2013 afgik [FT] ved døden.
> …
> Da PensionDanmark aldrig har modtaget en skriftlig ansøgning om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme, fastholder PensionDanmark afslag på udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme i medfør af ovennævnte bestemmelse.
>
> PensionDanmark kan henvise til sag nr. 78.685, nr. 81.405, nr. 82.018 samt nr. 83.766, hvor Ankenævnet har behandlet lignende sager."

Hertil har klageren i brev af 6/5 2013 til nævnet bemærket:

> "For en god ordens skyld vil jeg … gerne tilføje, at jeg håber at Ankenævnet for Forsikring ser bort fra at Pension Danmark i deres svar på min klage, gisner om årsagen til at min søster ikke modtog et brev, idet hverken de eller jeg kender den oprindelig årsag."

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt, herunder kopi af det brev og det ansøgningsskema, som selskabet sendte til klageren den 23/1 2013. Brevet er stilet til nu afdøde forsikrede, og adressen er afdelingen/stuen på det hospital, hvor hun på afsendelsestidspunktet var indlagt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**Afsnit D Betingelser for forsikringen ved visse kritiske sygdomme**
>
> **§ 15. Forsikringen ved visse kritiske sygdomme**
> …
> *Stk. 13.* Engangsbeløbet udbetales ikke, hvis medlemmet får stillet en diagnose men afgår ved døden, før PensionDanmark får medlemmets skriftlige ansøgning om udbetaling af engangsbeløbet."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet som ubestridt at kunne lægge til grund, at der ikke er ansøgt skriftligt om udbetaling af engangsbeløbet ved kritisk sygdom inden forsikredes død den 30/1 2013.

5. 84.333

Henset til formuleringen af de gældende forsikringsbetingelser - og under hensyn til forsikringsydelsens personlige karakter - kan nævnets flertal herefter ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning.

Nævnets mindretal finder, at selskabet ikke har været berettiget til at fastsætte vilkåret, da der reelt er tale om en anmeldelsesfrist, der er i strid med forsikringsaftalelovens § 21 og § 29, stk. 6.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Nævnet finder endvidere at måtte lægge til grund, at selskabet efter anmodningen herom den 23/1 2013 sendte et ansøgningsskema til forsikredes daværende adresse på hospitalet. Det forhold, at forsikrede efter det oplyste først modtog ansøgningsskemaet den 30/1 2013, kan ikke føre til et andet resultat

Selv om nævnet har forståelse for familiens situation, kan det, som klageren i øvrigt har anført, heller ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand