932/14

Den 3. februar 2014 blev i sag nr. 84.683:

xxxx xxxxxxxxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har en pensionsordning i Nordea Pension, der blandt andet giver ret til erstatning ved visse kritiske sygdomme. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i anledning af, at hun er blevet ramt af en blodprop i hjertet.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at forsikringen ikke yder dækning i de tilfælde, hvor forsikrede - som i klagerens tilfælde - inden forsikringstiden har fået diagnosticeret en tilsvarende kritisk sygdom.

Det fremgår af sagen, at klageren blev omfattet af firmapensionsaftalen i forbindelse med et leverandørskifte den 1/4 2011.

Klageren har ansøgt om udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme den 14/5 2013. Det fremgår af ansøgningen, at hun er blevet diagnosticeret med blodprop i hjertet den 29/4 2013, og at hun tidligere har haft en blodprop i hjertet.

Selskabet rekvirerede det lægelige materiale, og det fremgår bl.a. af sygehusets journal den 29/4 2013:

"**Diagnoser:**

A	DI313	ST-elevations akut myokardieinfarkt uden Q-taksudvikling
	+ AZAC4	højt specialiseret funktion

2. 84.683

…
Pt. er kendt med AMI fra 2004, hvor der blev foretaget PCI med indsættelse af stent i højre koronararterie. Bevaret EF. Har siden været velbefindende med højt funktionsniveau. Indlægges med brystsmerter **i** forbindelse med løbetur. Der ses inferiort STEMI. Ved KAG findes højre koronararterie trombotisk okkluderet. Trombematerialet fjernes og der ses herefter tegn til instent restenose. Der foretages ballonudvidelse af den oprindelige stent, men der indsættes ikke en ny stent. Efterforløbet er ukompliceret."

Selskabet har i brev af 6/6 2013 til klageren afvist at yde forsikringsdækning, idet det bl.a. er anført:

"Ved vores vurdering har vi lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvor af det fremgår, at du har fået foretaget en ballonudvidelse i 2004 og igen i april 2013.

I henhold til forsikringsbetingelserne omfatter forsikringsdækningen ikke de under § 3 B og C nævnte kritiske sygdomme, såfremt forsikrede inden forsikringstiden har fået stillet diagnosen efter § 3 B (blodprop i hjertet) eller 3 C (bypass-operation/ballonudvidelse)."

Efter klage til selskabet over afgørelsen, som selskabet fastholdt, har klageren indsendt klage til nævnet den 28/6 2013 med krav om udbetaling. Til støtte for sit krav har hun anført:

"1. april 2011 blev der indgået en forsikringsaftale omhandlende visse kritiske sygdomme med terminaldækning med Nordea Liv og Pension.

Aftalen blev indgået UDEN krav om helbredsoplysninger, hvilket bekræftes af Nordea Liv og Pension i deres brev af 19. juni 2013 (se …).

29. april 2013 blev der diagnosticeret en blodprop i hjertet, som blev behandlet med en ballonudvidelse, på … Universitetshospital … (se bilag …)

14. maj 2013 fremsendes 'Ansøgning om visse kritiske sygdomme' til Nordea Liv og Pension.

Brev af 17. maj 2013 modtages fra Nordea Liv og Pension vedrørende indhentning af helbredsoplysninger fra Regionshospitalet … og … Sygehus. Perioden der indhentes oplysninger om er angivet til 29. april 2013 til 17. maj 2013 (se bilag …).

Brev af 6. juni 2013 modtages fra Nordea Liv og Pension med afslag på udbetaling af forsikringen med begrundelse i at der i 2004 har været foretaget en ballonudvidelse (se bilag …).

18. juni 2013 fremsendes klage over denne afgørelse til Nordea Liv og Pension (Se bilag…).

Brev af 19. juni modtages fra Nordea Liv og Pension, hvori afslag på udbetaling af forsikring fastholdes, stadig med baggrund i ballonudvidelsen, som er foretaget i 2004 (Se bilag …).

Nordea Liv og Pension angiver i deres forsikringsbetingelser '§ 1 Forsikringens grundlag, ansvarets begyndelse og forsikringstiden', i afsnittet 'Forsikringens grundlag', at: 'Forsikrin-

gen er tegnet på grundlag af de skriftlige oplysninger, der er givet ved tegningen' (se bilag …).

Nordea Liv og Pension har indgået aftalen UDEN krav om helbredsoplysninger, og det må derfor konkluderes, at betingelserne i § 4, som der henvises til i afslaget, ikke kan opretholdes i h.t. de manglende skriftlige oplysninger i § 1.

Nordea Liv og Pension ligger altså oplysninger fra før 1. april 2011 til grund for afslaget, på trods af at Nordea Liv og Pension har frasagt sig retten til at anvende oplysninger fra før tegningstidspunktet, idet aftalen er indgået UDEN krav om helbredsoplysninger. Der foreligger således ved aftalens indgåelse den 1. april 2011 ikke skriftlige oplysninger om tidligere blodpropper eller ballonudvidelser i 2004 i.h.t. § 1, hvorfor disse ikke kan anvendes."

Selskabet har over for nævnet i brev af 8/7 2013 fastholdt sin afgørelse, idet det fremgår:

"Forsikredes pensionsordning er tegnet i forbindelse med leverandørskifte på baggrund af helbredsoplysninger i form af en arbejdsgivererklæring. Dette er en erklæring, hvorpå arbejdsgiveren skriver under på, at medarbejdere, der bliver omfattet af pensionsordningen, ikke er sygemeldt eller delvist sygemeldt, den dag erklæringen underskrives, ikke er ansat i, eller under afklaring til ansættelse i, skåne- eller fleksjob, ikke har søgt eller modtager udbetaling ved tab af erhvervsevne fra tidligere leverandør, ikke er under arbejdsprøvning, under revalidering, omfattet af særlig aftale om dagpengeforpligtelsen (§ 56 i Lov om dagpenge ved sygdom), indstillet til eller tilkendt invaliditetsydelse eller offentlig pension.

Det er derfor korrekt, at forsikrede ikke har afgivet personlige helbredsoplysninger ved tegning af pensionsordningen. Dette ændrer dog ikke ved, at pensionsordningen og dækningen ved visse kritiske sygdomme er underlagt gældende forsikringsbetingelser. Forsikrede er ved tegningen af pensionsordningen gjort bekendt med de gældende forsikringsbetingelser.

Forsikredes pensionsordning med dækning ved visse kritiske sygdomme er tegnet pr. 1. april 2011. Forsikrede ansøger om udbetaling ved visse kritiske sygdomme på baggrund af en blodprop i hjertet opstået den 29. april 2013, som fører til foretagelse af en ballonudvidelse.

Af oplysningerne fra … Universitetshospital og … Sygehus fremgår det, at forsikrede også i 2004 fik foretaget en ballonudvidelse.

Af forsikringsbetingelserne for dækningen ved visse kritiske sygdomme fremgår det blandt andet af § 4:

Såfremt forsikrede inden forsikringstiden har fået stillet diagnosen efter § 3 B (blodprop i hjertet) eller § 3 C (bypass- operation/ballonudvidelse), omfatter forsikringsdækningen ikke de under § 3 B og C nævnte kritiske sygdomme.

Da forsikrede har fået foretaget en ballonudvidelse i 2004 før tegningstidspunktet, omfatter forsikringsdækningen ikke den blodprop/ballonudvidelse, som forsikrede får den 29. april 2013."

Der har efterfølgende været korrespondance, hvorunder parterne hver for sig har gentaget deres synspunkter.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"

§ 1. Forsikringens grundlag, ansvarets begyndelse og forsikringstiden.

Forsikringens grundlag

Forsikringen er tegnet på grundlag af de skriftlige oplysninger, der er givet ved tegningen.

Forsikringstageren er den virksomhed, forening eller lignende, som Nordea Liv & Pension har indgået forsikringsaftalen med. Nordea Liv & Pension kan med fuld gyldighed for de af aftalen omfattede forsikrede træffe aftale med forsikringstageren om alle spørgsmål vedrørende forsikringsaftalen.

Forsikringsaftalen består af den med forsikringstageren indgåede aftale og disse "Almindelige forsikringsbetingelser for visse kritiske sygdomme med terminaldækning".

Forsikrede er den/de, hvis liv og helbred forsikringen er tegnet på.

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. Hvis aftalen mellem Nordea Liv & Pension og forsikringstageren opsiges, ophører forsikringstiden samtidig med aftalens ophør.

…

§ 3. Hvad er kritisk sygdom?

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

…

B Blodprop i hjertet (hjerteinfarkt)

…

C Bypass-opererede tilfælde af koronarsklerose eller ballonudvidelse

…

§ 4. Indskrænkning i forsikringsdækningen.

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

…

Såfremt forsikrede inden forsikringstiden har fået stillet diagnosen efter § 3 B (blodprop i hjertet) eller § 3 C /Bypassoperation/ballonudvidelse), omfatter forsikringsdækningen ikke de under § 3 B og C nævnet kritiske sygdomme."

Nævnet udtaler:

Efter det oplyste blev firmaaftalen oprettet pr. 1/4 2011 i forbindelse med et leverandørskifte, og der blev ikke afgivet personlige helbredsoplysninger fra de enkelte forsikringstagere i den forbindelse, men alene afgivet en såkaldt arbejdsgivererklæring.

Klageren har gjort gældende, at det forhold, at hun ikke har afgivet personlige helbredsoplysninger i forbindelse med tegningen, bevirker, at selskabet ikke er berettiget til at påberåbe sig dækningsundtagelsen i betingelsernes § 4, hvorefter forsikringsdæknin-

gen ikke omfatter de under § 3 B og C nævnet kritiske sygdomme, hvis den forsikrede inden forsikringstiden har fået stillet diagnosen efter § 3 B (blodprop i hjertet) eller § 3 C /Bypassoperation/ballonudvidelse).

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen, at det af klageren anførte ikke kan føre til, at selskabet uberettiget har påberåbt sig bestemmelsen.

Da sygdomstilfældet i 2004 lå forud for forsikringstidens begyndelse, kan nævnet herefter ikke kritisere, at selskabet på baggrund af de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser har afvist dækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund