Ankenævnet for Forsikring

938/14

Den 22. april 2014 blev i sag nr. 85.081:

xxxx xxxxx xxxx xxx xxxxxxxxx
xxx
xxxxxxx xxx xxxxxxxxx
xxxx xxxxxxxx x

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Den nu afdøde forsikrede havde forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i PensionDanmark. Boet efter forsikrede klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale engangsbeløbet for en anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at udbetale engangsbeløbet med henvisning til, at skriftlig ansøgning om udbetaling først blev modtaget i selskabet efter forsikredes død.

I klageskema af 16/9 2013 har klagerens advokat bl.a. anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen**.
Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Klagerens ægtefælle blev indlagt på sygehus medio oktober 2012 med mistanke om udposning på hovedpulsåre. Der henvises til sagsfremstillingen i vedlagt kopi af afgørelse fra patientklagenævnet. Diagnosen giver ret til engangsudbetaling i forbindelse med kritisk sygdom hos indklagede. Klageren og klagerens ægtefælle blev først opmærksom på dette omkring starten af november 2012. Dette medførte, at klageren rettede henvendelse til indklagede i starten af november 2012. Der blev fremsendt brev af 5-112012 med skema, der skulle udfyldes af sygehuset, der fik skemaet udleveret. Desværre blev skemaet først udfyldt af sygehuset og returneret/indsendt til PensionDanmark efter at ægtefællen som følge af sin sygdom døde den 15-11-2012. PensionDanmark har afslået at udbetale engangsbeløb for kritisk sygdom med den begrundelse, at man først har modtaget skriftlig ansøgning efter at ægtefællen døde. Sygehuset i … har bekræftet at klageren den 9-11-2012 afleverede forsikringspapirer angående udbetaling af engangsbeløb samt oplyst, at disse papirer administrativt ikke blev udfyldt før den 22-11-2012. Der er således sket en fejl / forsinket sagsbehandling på sygehuset, der medførte en forsinket indsendelse af skema m.v.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Da klageren på sin ægtefælles vegne allerede i starten af november rettede telefonisk henvendelse til PensionDanmark og oplyste om diagnosen, og da selskabet den 5-11-2012 i brev fremsendte skema til brug for ansøgning, som efterfølgende - ganske vist med nogen forsinkelse, der skyldtes sagsbehandlingen **på** sygehuset - blev indsendt, er det klagerens opfattelse, at selskabet må være forpligtet til at udbetale engangsbeløbet vedrørende kritisk sygdom. Klageren havde i øvrigt på PensionDanmarks brev af 5-11-2012 forstået, at man havde accepteret, at anmeldelse af skaden havde fundet sted telefonisk, if. bemærkning i brevet om at 'PensionDanmark vil skrive til dig, når din ansøgning er behandlet.' Det formelle forhold, at skemaer m.v. på grund af en langsom administrativ behandling på sygehuset blev forsinket, bør ikke kunne medføre, at selskabet fritages for at betale engangsbeløbet."

Dertil har selskabet i brev af 25/9 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Sagens forløb**
[Afdødes] ægtefælle kontaktede PensionDanmark den 5. november 2012 og anmodede om et skema til brug for ansøgning om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme. Ansøgningsskemaet blev sendt samme dag. Kopi af brevet er vedlagt som bilag … .

Begrundelse

Det er en betingelse for retten til udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme, at PensionDanmark har modtaget skriftlig ansøgning om udbetaling, inden medlemmet afgår ved døden.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 13, der lyder således: *'Engangsbeløbet udbetales ikke, hvis medlemmet får stillet en diagnose men derefter afgår ved døden, før PensionDanmark får medlemmets skriftlige ansøgning om udbetaling af engangsbeløbet.'*

Ansøgningen var begrundet i nyresvigt og udposning på hovedpulsåre konstateret den 29. oktober 2012, og som følge heraf afgik [afdøde] ved døden den 15. november 2012. PensionDanmark modtog ansøgning om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme den 3. december 2012.

PensionDanmark meddelte af den grund afslag på udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme til afdødes bo.

I forhold til advokat … bemærkninger i klageskemaet kan tilføjes, at

- Der stilles ikke spørgsmålstegn ved, hvorvidt [afdøde] har fået stillet en diagnose på PensionDanmarks liste over visse kritiske sygdomme.

- PensionDanmark har ikke tilkendegivet over for ægtefællen, at skaden var anmeldt på baggrund af telefonsamtalen den 5. november 2012.

- Af forsikringsbetingelserne § 15, stk. 13 fremgår det, at ansøgningsskemaet skal være modtaget inden dødsfald, hvorfor det ikke er tilstrækkeligt, at anmelde skaden telefonisk.

- Selvom om den forsinkede fremsendelse af ansøgningen skyldes lang sagsbehandlingstid ved … Sygehus, er side 1 (medlemmets del) af ansøgningsskemaet ligeledes udfyldt efter dødsfald.

- Det skal bemærkes, at det er muligt - og almindelig praksis, at ansøgningens side 1 (medlemmets del) kan fremsendes til PensionDanmark forud for ansøgningens side 2 (lægens del).

PensionDanmark kan henvise til sag nr. 78.685, nr. 81.405, nr. 82.018, 82.774 samt nr. 83.766, hvor Ankenævnet har behandlet lignende sager.

For god ordens skyld skal PensionDanmark bemærke, at Nævnets mindretal i kendelsen i sag 82.774 lagde vægt på, at ansøgningen var modtaget, og at side 1 (medlemmets del) var udfyldt, før medlemmet afgik ved døden. I nærværende sag er ansøgningens side 1 (medlemmets del) ikke var udfyldt, før [afdøde] afgik ved døden."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klagerens advokat i brev af 14/10 2013 til nævnet bl.a. påpeget:

"Min klient ringede den 1. og 3. november til forsikringsselskabet og fik den opfattelse, at selskabet straks registrerede en telefonisk anmeldelse.

Under alle omstændigheder blev min klient ikke gjort opmærksom på, at anmeldelsen først kunne anses for sket, når skemaet var modtaget.

Jeg finder, at selskabet i det mindste burde have nævnt det, da man sendte skemaet i brevet den 5-11-2012. Særligt når man tænker over, at den kritiske tilstand, der kan udløse erstatningen, netop er en tilstand, der hurtigt kan medføre døden.

Det er vel rigtigt, at skemaets side 1 kunne være fremsendt for sig selv.

På den anden side har min klient opfattet det således, at skemaet udgjorde en helhed, der skulle sendes samlet.

Det er også den opfattelse man må få, når man læser skemaet.

- 'Du skal selv udfylde side 1. Resten af skemaet udfyldes af den læge eller det hospital, der har behandlet dig.'

- Hertil kommer selve opbygningen af skemaet fortløbende litra. På side 1 med litra A og side 2 med litra B."

Heroverfor har selskabet i brev af 14/10 2013 til nævnet bl.a. oplyst:

"PensionDanmark skal hertil bemærke, at vi fremsendte ansøgningsskemaet den 5. november 2012, da medlemmet efter det oplyste havde fået stillet en dækningsberettiget diagnose den 29. oktober 2012.

Klager returnerede ansøgningsskemaet mere end en måned efter, at diagnosen blev stillet, idet selskabet først modtog det udfyldte skema den 3. december 2012, hvilket endvidere var mere end 14 dage efter medlemmets død den 15. november 2012.

I forhold til advokat … brev bemærkes, at da afdøde var hospitalsindlagt, kunne ansøgningsskemaet allerede primo november være udfyldt af den på stedet behandlende læge og indsendt til selskabet, således at selskabet havde modtaget ansøgningen, inden [afdøde] afgik ved døden.

Da ansøgningen imidlertid blev modtaget mere end en måned efter, at diagnosen blev stillet, og mere end to uger efter at [afdøde] afgik ved døden, kan PensionDanmark ikke se bort fra bestemmelsen i forsikringsbetingelserne § 15, stk. 13.

Det kan for god ordens skyld oplyses, at PensionDanmark har udbetalt engangsbeløbet fra forsikringen ved dødsfald til klager."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Afsnit D Betingelser for forsikringen ved visse kritiske sygdomme**
§ 15. Forsikring 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."

Nævnets flertal udtaler:

Det fremgår af § 15, stk. 13, i de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser, at engangsbeløbet ikke udbetales, hvis medlemmet får stillet en diagnose, men afgår ved døden, før selskabet får medlemmets skriftlige ansøgning.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet som ubestridt at kunne lægge til grund, at selskabet ikke har modtaget en skriftlig ansøgning om udbetaling af engangsbeløbet ved kritisk sygdom inden forsikredes død den 15/11 2012. Herefter finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet med henvisning til forsikringsbetingelserne § 15, stk. 13, har afvist at udbetale engangsbeløbet.

Det er nævnets opfattelse, at forsikringsbetingelsernes bestemmelse i § 15, stk. 13, rejser spørgsmål i relation til forsikringsaftalelovens § 21 og § 29, stk. 6, herunder om vilkåret reelt er udtryk for en anmeldelsesfrist. Under henvisning til ydelsens personlige

karakter og formålet med dækningen, finder nævnet dog ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse og tilsidesætte forsikringsbetingelserne på dette punkt.

Sagen giver nævnet anledning til at bemærke, at selskabet bør overveje den måde, som ansøgningsblanketten er udformet på i lyset af, at selskabet selv fremhæver muligheden for at indsende side 1, som skal udfyldes af forsikringstager, forud for side 2, som skal udfyldes af læge eller hospital. Denne mulighed forekommer ikke nærliggende, sådan som ansøgningsblanketten er udformet. En anden eller supplerende måde til forbedring af informationen kunne være, at selskabet ved sin fremsendelse direkte gør opmærksom på denne mulighed.

Nævnets mindretal finder, at selskabet har pådraget sig et erstatningsansvar ved at indrette blanketten på en sådan måde, at der også skal indhentes oplysninger fra læge/hospital før indsendelse til selskabet, når der er en anmeldelsesfrist. Mindretallet finder derfor, at boet har krav på erstatning svarende til forsikringssummen.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Herefter,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand