Ankenævnet for Forsikring

Den 19. november 2014 blev i sag nr. 86169:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Skandia Danmark
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har haft pensionsordning i Skandia Danmark med dækning ved visse kritiske sygdomme. Boet klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen i anledning af en anmeldt kritisk sygdom (kræft).

Selskabet har henvist til, at pensionsordningen ophørte den 1/7 2012, da den blev overført til et andet selskab. Selskabet har anført, at forsikringstageren ikke anmeldte sin diagnose inden for anmeldelsesfristen på 6 måneder efter forsikringens ophør.

Klageren har gjort gældende, at forsikringstageren som følge af en lægefejl ikke før marts 2013 blev oplyst om sin diagnose og henvist til behandling på trods af, at hun i marts/april 2011 fik konstateret modermærkekræft.

Det fremgår af sagen, at Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn har udtalt kritik af forsikringstagerens praktiserende læge for hans mangelfulde håndtering af forsikringstagerens diagnose. Boet efter forsikringstageren er tilkendt erstatning fra Patienterstatningen.

I klageskemaet af 29/4 2014 hedder det:

> ”[Nu afdøde forsikringstager] fik i marts 2011 fjernet en polyp/modersmærke, som viste sig at være ondartet. Dette fik [nu afdøde forsikringstager] ikke oplyst af praktiserende læge (som

fjernede polyppen), og først i marts 2013 blev hun bekendt med situationen. Kræften har nu bredt sig til hjernen, lungerne, tyndtarmen mv.

På skadetidspunktet er hun dækket af Skandia forsikring, men senere udtrådt af forsikringen pga. jobskifte. Dette bevirker, at [nu afdøde forsikringstagers] krav afvises for sent fremsat krav, jf. Skandia's forsikringsbetingelser.

Jeg vil anfægte Skandia's afgørelse, der går på, at det fremsatte krav kommer for sent, jf. forsikringsbetingelserne. Det er unægtelig lidt svært at fremsætte et krav, man ikke kender til!"

Selskabet har i brev af 17/6 2014 til nævnet bl.a. anført:

"[Nu afdøde forsikringstager] har haft en kritisk sygdoms forsikring hos Skandia, ordningen er etableret i forbindelse med [hendes] ansættelse i firmaet … A/S, forsikringen er trådt i kraft pr. 1. august 2010.

Forsikringsdækningen ophører på baggrund af overførselsanmodning modtaget i Skandia 11.06.2012. Overførslen er skriftligt accepteret af [forsikringstageren] 29.05.2012.

[Forsikringstageren] orienteres ved brev af 13.06.2012 om Skandias overførsel af pensionsordning til … Pension.

Skandia modtager brev fra [klageren] dateret 09.10.2014[2013], [nu afdøde forsikringstagers] senere fuldmægtige … anfører, at Skandia bærer risikoen for at [forsikringstagerens] læge ikke har videre givet oplysninger om [hendes] sygdom.

Skandia modtager ansøgning om udbetalinger ved Kritisk Sygdom, dateret 11.10.2013.

Skandia behandler sager og sender afslag til kunden ved brev af 24.10.2013.

Skandia modtager klagers brev dateret 15.03.2014, brevet indeholder også afgørelse fra patientklagenævnet. Klager gentager at Skandia bør udbetale erstatning til den nu afdøde [forsikringstager] på baggrund af sagens forløb.

Skandia sender brev, dateret 24.03.2014, begrundelsen for afslaget er den samme som Skandias første afslag på dækning.
…

[Forsikringstagerens] dækning ophører pr. 01.07.2012, anmeldelsesfristen for [forsikringstageren] er ultimativt den 01.02.2013, Skandia modtager [hendes] ansøgning 09.10.2013, klager anfører i bilag …, at [forsikringstageren] bliver klar over diagnosen i marts 2013.

Skandia skal fastholde afvisningen af klagers anmodning om dækning, med henvisning til forsikringsbetingelsernes bestemmelse om anmeldelsesfrist på 6 måneder efter forsikringsdækningsophør."

Hertil har klageren i brev af 29/6 2014 til nævnet bemærket:

"[Skandia] skriver, at de har modtaget ansøgning om udbetaling dateret 11.10.2013. Det er korrekt at vi, på dette tidspunkt, på foranledning af Patienterstatningen, endnu engang har

ansøgt om udbetaling fra den forsikring der var i kraft på tidspunktet for kræftsygdommens opdagelse. Men vi kontaktede Skandia telefonisk første gang ultimo april 2013, umiddelbart efter at have modtaget afslag fra … Forsikring, hvorfra vi i første omgang troede at udbetaling vedr. kritisk sygdom ville ske.

Jeg går ud fra, at Skandia registrerer en sådan henvendelse - i hvert fald har de ikke reageret på, at senere henvendelser fra os henviser til omtalte telefonsamtale."

Forsikringsbetingelserne indeholder følgende bestemmelser:

"1.3. Anmeldelse af Kritisk Sygdom

…

Et krav om udbetaling ved Kritisk Sygdom skal fremsættes inden 3 år efter det tidspunkt, hvor en dækningsberettiget sygdom er blevet diagnosticeret. Hvis kravet rejses 3 år eller mere efter diagnosetidspunktet, bortfalder retten til udbetaling i forbindelse med den konkrete dækningsberettigede sygdom.

Ved ophør af dækning ved Kritisk Sygdom, skal en ansøgning om udbetaling ske senest 6 måneder efter, dækningen er ophørt. I modsat fald bortfalder retten til udbetaling."

Nævnet udtaler:

Forsikringstagerens pensionsordning i selskabet ophørte den 1/7 2012, idet ordningen blev overført til et andet selskab. I den forbindelse ophørte også dækningen ved visse kritiske sygdomme.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 1.3., at en ansøgning om udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom skal ske senest 6 måneder efter, at dækningen er ophørt. En sådan anmeldelsesfrist kan gyldigt aftales, når fristen udgør mindst 6 måneder, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 6.

Nævnet finder, at der er tale om en bestemmelse, der objektivt afgrænser selskabets dækningsforpligtelse i forbindelse med forsikringens ophør. Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at antage, at nævnte anmeldelsesfrist kan suspenderes som følge af en forsikringstagers utilregnelige uvidenhed om sit krav.

Nævnet må lægge til grund, at forsikringstageren ikke anmeldte sin kritiske sygdom, inden anmeldelsesfristen udløb den 1/1 2013. Nævnet kan derfor - uanset de særlige omstændigheder i sagen - ikke pålægge selskabet at udbetale forsikringssummen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels