

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 16. december 2020 blev i sag nr. 95620:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 30/7 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Den 10/6-2020 fik jeg afslag på udbetalings sum ved kritisk sygdom. Jeg er meget uforstående over afgørelsen, idet der mangler ca. 1 1/2 år af efterbehandlingen, og stadig men heraf. De bedes venligst vurdere sagen, hvorvidt afgørelsen er korrekt.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Helt eller delvis udbetaling af sum."

Selskabet har i brev af 17/8 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om, hvorvidt klagers eventuelle krav på udbetaling af sum fra sin forsikring ved Visse Kritiske sygdomme er forældet.

Klagers synspunkt

Klager oplyser i sin klage til Ankenævnet, at hun er uforstående over AP Pensions afgørelse, idet der mangler cirka 1 ½ år af efterbehandlingen.

AP Pensions holdning

AP Pension fastholder, at klagers eventuelle krav på udbetaling af sum fra sin forsikring ved Visse Kritiske Sygdomme er forældet. Det er AP Pensions vurdering, at forældelsesfristen senest begynder at løbe fra den 30. november 2016 og således udløber den 30. november 2019.

Da klager først anmelder sin skade til AP Pension den 15. maj 2020, anser AP Pension det eventuelle krav for at være anmeldt for sent og dermed forældet.

Sagsforløb

Klager er omfattet af forsikring ved Visse Kritiske Sygdomme i AP Pension (Bilag A), oprindeligt tegnet gennem finanssektorens pensionskasse FSP.

Forsikringen dækker visse kritiske sygdomme, hvis forsikrede i forsikringstiden har fået stillet en diagnose som beskrevet i forsikringsbetingelserne.

AP Pension modtager klagers ansøgning om udbetaling ved Visse Kritiske Sygdomme den 18. maj 2020 (Bilag B), men AP Pension afviser ansøgningen, idet selskabet finder, at det eventuelle krav er forældet.

Aftalegrundlag

Følgende fremgår af forsikringsbetingelserne (Bilag A):

§ 6. Anmeldelse

Stk. 1. Forsikrede skal anmelde krav på udbetaling ved visse kritiske sygdomme til selskabet senest 3 år efter, at forsikrede er blevet bekendt med, at diagnosen er stillet.

Stk. 2. Anmeldelse skal ske på en blanket, som AP Pension tilsender eller udleverer på forlangende. Blanketten skal udfyldes af forsikrede og den behandlende læge.

AP Pensions vurdering af sagen

Forældelsesfristen for at anmelde et krav på klagers forsikring ved Visse Kritiske Sygdomme er 3 år, jf. forsikringsbetingelserne § 6 stk. 1.

Det fremgår af klagers journal, at klager den 30. november 2016 blev informeret om, at hun havde mamma cancer og hvilke behandlingsmuligheder hospitalet kunne tilbyde hende.

...

Det fremgår endvidere af klagers journal, at hun den 14. december 2016 efter sin operation for højresidig mamma cancer, kommer til mikroskopisvar på hospitalet.

...

På baggrund af ovennævnte journalnotat er det AP Pensions vurdering, at klager den 30. november 2016 blev bekendt med den stillede diagnose mamma cancer, dersom hun netop den dag var til samtale på hospitalet hvor hun fik oplyst, at hun havde mamma cancer og blev informeret om, hvilke behandlingsmuligheder de kunne tilbyde hende.

Klager vil derfor efter forsikringsbetingelserne § 6 stk. 1, have 3 år fra dette tidspunkt (30. november 2016) til at anmelde sit krav hos AP Pension, det vil sige frem til den 30. november 2019.

Idet selskabet først modtager ansøgning om forsikringsdækning den 18. maj 2020, som er underskrevet af klager den 15. maj 2020, er det eventuelle krav anmeldt for sent og dermed forældet.

Klager har i sin klage til ankenævnet anført, at der fortsat mangler cirka 1 ½ år af efterbehandlingen.

AP Pension henleder opmærksomheden på, at det klart fremgår af klagers forsikringsbetingelser, at forsikrede skal anmelde krav på udbetaling ved Visse Kritiske Sygdomme senest 3 år efter, at forsikrede er blevet bekendt med, at diagnosen er stillet.

AP Pension bemærker således, at fristen på de 3 år til at anmelde kravet løber fra den 30. november 2016, hvor klager blev gjort bekendt med diagnosen, og dermed ikke først når klagers behandlingsforløb er afsluttet.

Konklusion

AP Pension fastholder, at klagers eventuelle krav på udbetaling af sum ved Visse Kritiske Sygdomme er forældet. Det er AP Pensions vurdering, at forældelsesfristen senest begynder at løbe fra den 30. november 2016 og således udløber den 30. november 2019.

Da klager først anmelder sin skade til AP Pension ved ansøgning underskrevet den 15. maj 2020, anser AP Pension det eventuelle krav for at være anmeldt for sent og dermed forældet."

Klageren har i brev af 26/8 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Undre mig over at andre selskaber har udbetalt erstatning trods anmeldelse indgivet i samme periode.

Forstår ikke betydningen af §12:

'Krav på udbetaling fra AP Pension forældes efter dansk retsregler om forældelse af fordringer, herunder reglerne i forsikringsaftaleloven'."

Selskabet har i brev af 14/9 2020 til nævnet bl.a. anført:

"AP Pension henviser fortsat til klagers forsikringsbetingelser:

§ 6. Anmeldelse

Stk. 1. Forsikrede skal anmelde krav på udbetaling ved visse kritiske sygdomme til selskabet senest 3 år efter, at forsikrede er blevet bekendt med, at diagnosen er stillet.

Stk. 2. Anmeldelse skal ske på en blanket, som AP Pension tilsender eller udleverer på forlangende. Blanketten skal udfyldes af forsikrede og den behandlende læge.

Klager skriver, at hun ikke forstår betydningen af § 12 jf. hendes forsikringsbetingelser ved Visse Kritiske Sygdomme:

§ 12. Forældelse

Krav på udbetaling fra AP Pension forældes efter dansk rets regler om forældelse af fordringer, herunder reglerne i forsikringsaftaleloven.

AP Pension skal i den forbindelse bemærke, at § 12 i forsikringsbetingelserne henvises der til de danske retsregler om forældelse, herunder reglerne i forsikringsaftaleloven og forældelsesloven

Forældelsesfristen på krav fra en Kritisk Sygdomsforsikring er 3 år, jf. forældelseslovens § 3, stk. 1, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1.

AP Pension henviser fortsat til journalnotat af 30. november 2016, hvor klager blev gjort bekendt med den stillede diagnose mamma cancer, dersom hun netop den dag var til samtale på hospitalet hvor hun fik oplyst, at hun havde mamma cancer og blev informeret om, hvilke behandlingsmuligheder de kunne tilbyde hende.

...

Klager vil derfor efter forældelseslovens § 3, stk. 1 have 3 år til at anmelde sit krav hos AP Pension, løbende fra den 30. november 2016.

AP Pension skulle således senest have modtaget klagers krav om udbetaling af forsikringssum ved Visse Kritiske Sygdomme den 30. november 2019.

AP Pension modtager først klagers ansøgning om forsikringsdækning den 18. maj 2020, underskrevet af klager den 15. maj 2020.

Klagers eventuelle krav er dermed anmeldt for sent og således forældet jf. klagers forsikringsbetingelser ved Visse Kritiske Sygdomme § 6 stk. 1 og jf. § 12 er kravet således også forældet efter forældelseslovens § 3, stk. 1, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1.

Konklusion

AP Pension fastholder, at klagers eventuelle krav på udbetaling af sum ved Visse Kritiske Sygdomme er anmeldt for sent og forældet. Det er AP Pensions vurdering, at forældelsesfristen senest begynder at løbe fra den 30. november 2016 og således udløber den 30. november 2019.

Da klager først anmelder sin krav til AP Pension ved ansøgning underskrevet den 15. maj 2020, modtaget hos selskabet den 18. maj 2020, anser AP Pension fortsat klagers eventuelle krav for værende anmeldt for sent og dermed forældet."

Til dette har klageren fremsendt brev af 2/10 2020, hvori det bl.a. er anført:

"Kan ikke forstå at fristen er forældet, idet kræftbehandlingen ikke er afsluttet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 30/11 2016 fra mamma kirurgisk klinik fremgår bl.a.:

"[Klageren] genindkaldt fra screeningen pga. læsion opadtil i højre mamma.

...

Nuværende:

Patienten ikke selv haft problemer med brystet. Har deltaget i screening og blevet genindkaldt pga. område i højre bryst omkring kl. 12, hvor man har fundet en lille fortætning, man ikke kunne genfinde ved klinisk mammografi, men ved MR og second-look ultralyd har påvist 3 mm. stor forandring, hvor grovnål har vist carcinom. Ingen mistanke til aksil eller lunger.

...

Mammae:

Mammae lidt volumiøse, ptotiske. Cikatrice i højre øvre laterale kvadrant efter tidligere brystoperation. I øvrigt ingen hudforandringer. Ej heller ved armløft.

Ved palpation kan der ikke palperes nogen forandringer hverken på højre eller venstre side og der er frie lymfeknudestationer i aksil, supra- og infraklav ikul ært bilateralt.

Konklusion:

Patient med nyopdaget verificeret mamma cancer, velegnet til brystbevarende kirurgi. Der er ikke påvist malignitet sv.t. aksillære lymfeknuder, hvorfor der er indikation til sentinel node biopsi. Patient og ægtefælle informeres om diagnose og behandlingsmuligheder i form af lumpektomi eller mastektomi. Informeres om fordele og ulemper ved operationsmetoderne og om nødvendigheden af anlæggelse af Frank ' s nål forud for operation, da forandringen ikke kan mærkes, såfremt operation ønskes. Desuden også her informeret om postoperativ strålebehandling ved brystbevarende kirurgi. Det besluttes i samråd med patient at foretage lumpektomi med nålemarkering. Informeres om sentinel node proceduren og den eventuelle nødvendighed for fuld aksilglandelrømning samt følger heraf. Er informeret om risiko for reoperation ved ikke-radikal lumpektomi. Føler sig velinformeret og har på nuværende tidspunkt ikke flere spørgsmål og accepterer indgrebet. Bookes til højresidig nålemarkerings lumpektomi og SN uden frys fredag 02.12. 16 med forventet hjemsendelse samme dag."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 6. Anmeldelse

Stk. 1. Forsikrede skal anmelde krav på udbetaling ved visse kritiske sygdomme til selskabet senest 3 år efter, at forsikrede er blevet bekendt med, at diagnosen er stillet.

Stk. 2. Anmeldelse skal ske på en blanket, som AP Pension tilsender eller udleverer på forlangende. Blanketten skal udfyldes af forsikrede og den behandlende læge.

...

§ 12. Forældelse

Krav på udbetaling fra AP Pension forældes efter dansk rets regler om forældelse af fordringer, herunder reglerne i forsikringsaftaleloven."

Nævnet udtaler:

Klageren fik den 30/11 2016 konstateret brystkræft, hvilket hun anmeldte til selskabet den 15/5 2020. Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning med henvisning til at kravet er forældet. Hun har oplyst, at kræftbehandlingen endnu ikke er afsluttet.

Selskabet har anført, at forældelsesfristen senest begyndte at løbe fra den 30/11 2016, at forældelsesfristen derfor udløb den 30/11 2019, og at klagerens krav er anmeldt for sent, idet klageren først anmeldte sin brystkræft den 15/5 2020.

Ankenævnet for Forsikring

6.

95620

Af § 6, stk. 1, i forsikringsbetingelserne fremgår det, at "forsikrede skal anmelde et krav på udbetaling ved visse kritiske sygdomme til selskabet senest 3 år efter, at forsikrede er blevet bekendt med, at diagnosen er stillet".

Efter forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens § 2, stk. 1, og § 3, stk. 1, gælder en 3-årig forældelsesfrist, der skal regnes fra det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning for kritisk sygdom.

Nævnet må lægge til grund, at klagerens brystkræft blev diagnosticeret den 30/11 2016, og at hun på dette tidspunkt fik kendskab til sygdommen. Nævnet finder derfor, at klageren skulle anmelde sit krav senest den 30/11 2019, hvorfor hendes eventuelle krav var forældet, da hun den 15/5 2020 anmeldte brystkræften til selskabet.

Det som klageren har anført - herunder at behandlingen endnu ikke er afsluttet - kan ikke føre til andet resultat, idet dette forhold ikke har betydning for, hvornår klageren tidligst kunne anmelde sit mulige krav til selskabet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen