

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. november 2022 blev i sag nr. 97853:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved kritisk sygdom. I klageskema af 6/2 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"På vegne af min mor, [klageren], ønsker vi at klage over afslag på udbetaling af dækning for kritisk sygdom hos AP Pension, hvor min på skadestidspunktet havde forsikring gennem sin bank, [bank].

Først og fremmest er det min mors erindring, at hun allerede i 2019 ansøgte om udbetaling for kritisk sygdom hos AP Pension, men aldrig modtog svar, hvilket var årsagen til, at hun rettede henvendelse til AP Pension igen i 2021. Vi har forsøgt at logge ind på min mors side på AP Pension for at finde denne ansøgning, men kunne forstå på AP Pension, at dette ikke var muligt uden øvrige dækninger. AP Pension har imidlertid ikke hjulpet os med at få adgang til tidligere sager. Min mor mener derfor, at der er ansøgt rettidigt.

Uanset om denne ansøgning ikke kan findes, så mener vi alligevel ikke, hun kan være afskåret fra at modtage udbetaling for en tid, hvor hun faktisk var dækket af forsikringen. Det fremgår ikke af vilkårene, at der gælder nogen 3-årsfrist, udover en generel henvisning til forældelsesloven, som min mor ikke har været i stand til at undersøge, slet ikke undervejs i sit sygdomsforløb. De vilkår hun havde hos sig, var i øvrigt fra [bank] (nu [bank]), hvor der slet ikke var en henvisning til forældelsesloven, så vidt vi kan se.

Selv hvis der gælder en 3-årsfrist, mener vi derudover, at den først kan begynde at løbe fra det tidspunkt, hvor min mor faktisk var i stand til at undersøge sine muligheder for dækning, indhente alle de relevante oplysninger og indsende en ansøgning. Efter min mors diagnose den 30. august 2018 var hun sygemeldt og indlagt fra sin første operation den 5. september 2018, og pga. komplikationer blev hun derudover opereret på ny både 7. september 2018, 10. december 2018 og

20. december 2018, hvilket resulterede i efterfølgende indlæggelser og sygemeldinger. Min mor var først færdigopereret den 8. april 2019.

Min mor har i sin sygdoms- og indlæggelsesperiode reelt ikke været i stand til at undersøge hendes forhold og muligheder, og dette kunne hun tidligst gøre i starten af 2019. Under alle omstændigheder kan en frist derfor tidligst begynde at løbe fra dette tidspunkt.

Vi vil derfor gerne klage over afslaget og står til rådighed for yderligere oplysninger.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Udbetaling af forsikring for kritisk sygdom i forbindelse med kræftforløb kr. 163.000."

Selskabet har i brev af 19/9 2022 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.

Klager har via [bank] tegnet en forsikring for Kritisk Sygdom pr. 1.7.2007. Forsikringsbetingelser vedlægges som bilag 1.

Klagers synspunkter

Vores kunde klager over, at vi har givet afslag på udbetaling ved kritisk sygdom, da kravet er forældet. Endvidere er det klagers opfattelse, at selvom kravet er forældet, er klager alligevel berettiget til udbetaling, da klager ikke kan være afskåret fra at modtage udbetaling for en tid, hvor klager rent faktisk var dækket af forsikringen. Endelig er det klagers opfattelse, at selvom der gælder en 3-årsforældelsesfrist, skal den først begynde at løbe fra starten af 2019, da klager har været indlagt flere gange i løbet af 2018 og først blev opereret sidste gang i april 2019.

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 23.8.2018 og således udløber den 23.8.2021.

Da AP Pension først har modtaget ansøgning om udbetaling fra klager den 24.11.2021, anser AP Pension det eventuelle krav for at være forældet.

Sagsfremstilling

Klager indsendte pr. brev en ansøgning om udbetaling ved visse kritiske sygdomme, som vi modtog 24.11 2021. Af medfølgende brev fremgik, at klager havde ansøgt online i 2019, men at hun ikke havde hørt fra os. (Bilag 2).

Vi orienterede samme dag klager om, at vi ville indhente journaloplysninger fra hospitalet og vende tilbage, (Bilag 3), og undersøgte endvidere klagers oplysninger om, at hun tidligere skulle have sendt en ansøgning om udbetaling ved visse kritiske sygdomme.

Vi kunne imidlertid konstatere, at vi aldrig tidligere havde modtaget en ansøgning fra klager.

Vi skrev derfor til klager den 15.12.2021 og bad om at få tilsendt dokumentation for, at hun tidligere havde ansøgt om udbetaling ved kritisk sygdom hos AP Pension tilbage i 2019. (Bilag 4).

Klager vendte tilbage til os ved mail af 28.12.2021. Bilag 5 nederst. Af klagers svar fremgik følgende:

"Hej,

Da jeg var meget syg over længere tid, gav jeg min [barn] fuldmagt til at søge om udbetaling ved kritisk sygdom.

Jeg har nu erfaret, at hun kun søgte hos min pension gennem mit arbejde, fordi hun mente, man kun kunne søge en gang og få udbetalt en gang i alt.

Jeg er meget ked af, jeg har misinformeret jer, i god tro!"

Klagers pensionsordning, som hun har via sit job, er ikke hos AP Pension.

Skadeafdelingen afviste ved mail af 3.1.2022 ansøgning om udbetaling, da kravet var forældet. (Bilag 5 øverst).

Herefter klagede vores kundes søn til Skadeafdelingen ved mail af 10.1.2022. (Bilag 6).

Skadeafdelingen gennemgik sagen på ny og afviste fortsat udbetaling i henhold til danske retsregler om forældelse, da sygdommen først var anmeldt mere end 3 år efter diagnosetidspunktet. (Bilag 7).

Vi modtog herefter ankenævnsklagen.

Vores vurdering af ankenævns sagen

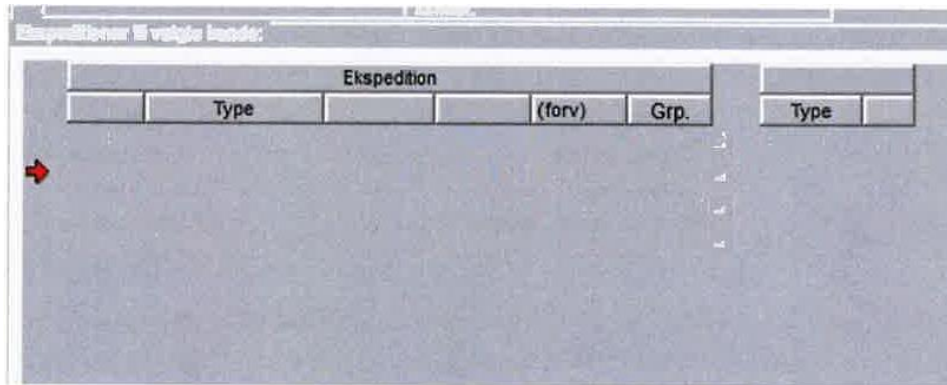
Klager er under ankenævns sagen repræsenteret ved sin [barn].

Af ankenævnsklagen fremgår, at klager mener, at hun allerede i 2019 ansøgte om udbetaling for kritisk sygdom hos AP Pension, men aldrig modtog svar, hvilket var årsagen til, at hun rettede henvendelse til AP Pension igen i 2021.

Vi har intet registreret omkring en sådan ansøgning og kan ikke i vores ekspeditionssystem se, at klager skulle have ansøgt om udbetaling for kritisk sygdom hos AP Pension tilbage i 2019.

Havde det været tilfældet, ville der have været oprettet en sag i AP Pensions ekspeditions- og skadesystem, og vi ville have sendt et brev til kunden om det videre forløb. Herunder indhentet lægelige oplysninger om sygdomsforløbet osv. Vi har ikke haft kontakt til kunden i den pågældende periode.

Nedenfor et udklip fra vores ekspeditionssystem, hvoraf ses, at vi første gang hører fra, klager den 24.11.2022. Vi har intet fra kunden tidligere end denne dato i ekspeditionssystemet.



Hverken klager selv eller hendes datter og søn ses på noget tidspunkt at have rykket for svar på en eventuel ansøgning i sagen i perioden 2019-2021.

Klager har da også selv meldt tilbage til AP Pension ved mail af 28.12.2021, at hun nu har erfaret, at hendes [barn], der dengang tog sig af sagen på klagers vegne, kun søgte om udbetaling hos den pensionsordning, der var tegnet via kundens arbejde, da [barn] var af den opfattelse, at man kun kunne søge en gang og få udbetalt en gang i alt.

Hertil skal bemærkes, at klagers pensionsordning via sit arbejde ikke er hos AP Pension.

Korrespondance i udbetalingssager ved Kritisk Sygdom tilbage fra 2019 fremsendes som fysisk post. Korrespondance ligger ikke inde på Min Pension eller i E-Boks.

Det er desuden klagers opfattelse, at selvom ansøgningen ikke kan findes, kan klager ikke være afskåret fra at modtage udbetaling for en tid, hvor hun var dækket af forsikringen, da der ikke var en henvisning i vilkårene herom.

Af forsikringsbetingelserne § 8 stk. 2 fremgår:

"Krav mod AP Pension forældes efter danske retsregler om forældelse."

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 klager kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning for kritisk sygdom.

Klagers sygdom blev diagnosticeret den 23.8.2018, og det må lægges til grund, at klager på dette tidspunkt fik kendskab til sygdommen.

Klager har ikke dokumenteret at have anmeldt sit krav om udbetaling tidligere end 24.11.2021, hvor kravet er forældet.

At klager ikke har haft kendskab til forældelsesreglerne, kan ikke bevirke, at forældelse ikke kan indtræde, ligesom det ikke forhindrer forældelse, at klagers [barn] var af den opfattelse, at man kun kunne få udbetaling et sted fra.

Endelig er det klagers opfattelse, at selv hvis der gælder en 3 års frist, skal den først begynde at løbe fra det tidspunkt, hvor klager var i stand til at undersøge sine muligheder for dækning, ind-

hente alle de relevante oplysninger og indsende en ansøgning. Klager fik flere operationer og var først færdigopereret den 8.4.2019.

Af forsikringsbetingelserne § 14 stk. 1 fremgår:

"Forsikringen dækker visse kritiske sygdomme, hvis forsikrede i forsikringstiden, har fået stillet en diagnose, som beskrevet under § 14 A-Ø. Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende, og ikke det tidspunkt, forsikrede får kendskab til diagnosen."

Det fremgår således af forsikringsbetingelserne, at det er diagnosetidspunktet der er afgørende.

Det gælder uanset, om klager er blevet opereret af flere omgange.

Og klager har da også i perioden fået hjælp af sin [barn] til at søge om dækning via pensionsordningen hos klagers arbejdsgiver, hvilket bekræfter os i, at klager har været i stand til at undersøge sagen og få indsendt en rettidig ansøgning.

Konklusion

Klager har i nærværende sag hverken dokumenteret eller sandsynliggjort, at ansøgning om udbetaling ved kritisk sygdom er fremsendt rettidigt til AP Pension. Der foreligger ligesom i A87.077 alene klagers egen tilkendegivelse herom. Tilkendegivelsen kommer først i forbindelse med ankenævns sagen, mens klager tidligere ved mail af 28.12.2021 har oplyst, at der ikke tidligere har været ansøgt.

AP Pension har derimod ved fremlæggelse af log fra ekspeditionssystemet, der ikke indeholder registrering af henvendelser fra klager tidligere end 24.11.2021, sandsynliggjort, at AP Pension ikke har modtaget en ansøgning fra klager før dette tidspunkt.

Under henvisning til ovenstående fastholder vi, at kravet er forældet, hvorfor der ikke kan udbetales i sagen."

Klageren har i mail af 24/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har gennemgået dokumenterne fra AP Pension, og ønsker at tage bekræftende til genmæle for så vidt angår det forhold, at min mor eller [2. barn] skulle have ansøgt hos AP Pension i 2019, idet der ikke kan findes dokumentation herfor, og idet min mor i øvrigt ikke er sikker på dette forholds rigtighed.

Vi ønsker imidlertid at fastholde vores synspunkt om, at forældelsesfristen må udskydes i den periode, hvor min mor har undgået operationer og/eller været indlagt, og således har været ude af stand til at varetage sine interesser. Min mors ansøgning blev indgivet den 24. november 2021, dvs. 3 år, 2 måneder og 20 dage efter diagnosetidspunktet den 5. september 2018. Det er vores opfattelse, at min mor har været ude af stand til at varetage sine interesser som følge af sin sygdom i minimum 2 måneder og 20 dage. Det ændrer ikke herpå, at min [2. barn] har været min mor behjælpelig, da dette som bekendt ikke førte til, at der blev indgivet ansøgning hos AP Pension i 2019, på trods af berettigelse hertil. Dette kunne potentielt have været undgået, hvis min mor havde været i stand til at undersøge forholdene selv, herunder hendes pensionsforhold.

Vi fastholder derudover vores synspunkt om, at en generel henvisning til forældelseslovens regler ikke kan være tilstrækkelig i forbrugerforhold. Det må konkret skulle anføres, at der gælder en 3-årig forældelsesfrist, og at denne regnes fra diagnosetidspunktet. Såfremt dette specifikt havde været anført, havde min mor potentielt været opmærksom på forældelsesfristen, hvilket kunne have givet anledning til, at hun eftertjekkede sin forhold indenfor den 3-årige periode. Dette må så meget desto mere gælde for en forbruger, der befinder sig i en prekær situation efter et sygdomsforløb.

I øvrigt henvises til vores synspunkter beskrevet i 'Kopi af webskema'. Sagen kan efter vores opfattelse herefter forelægges nævnet."

Selskabet har i brev af 27/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"AP Pension har noteret sig, at klager har taget bekræftende til genmæle for så vidt, angår den tidligere anførte påstand om, at hun allerede i 2019 skulle have indgivet en ansøgning om udbetaling ved kritisk sygdom til AP Pension. Der resterer således alene tvist om, hvorvidt klagers eventuelle på krav på udbetaling af sum fra sin forsikring ved visse kritiske sygdomme er forældet i henhold til forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, jf. forældelseslovens § 2, stk. 1, og § 3, stk. 1.

Klager er fortsat af den opfattelse, at forældelsesfristen skal udskydes i den periode, hvor hun har undergået operationer og/eller har været indlagt, idet hun har været ude af stand til at varetage sine interesser i den pågældende periode.

AP Pension skal endnu en gang fremhæve, at diagnosetidspunktet er afgørende for, hvornår klager senest skulle have anmeldt sit krav. Det er således uden betydning, hvornår klager er blevet opereret, eller hvornår klager har været indlagt.

Det er fortsat AP Pensions vurdering, at forældelsesfristen senest begyndte at løbe fra den 23. august 2018, hvor klagers sygdom blev diagnosticeret (bilag 8), og at forældelsesfristen derfor udløb den 23. august 2021. Da AP Pension først har modtaget ansøgning om udbetaling ved kritisk sygdom fra klager den 24. november 2021, anser AP Pension det eventuelle krav på udbetaling ved kritisk sygdom som forældet.

Det er ligeledes klagers opfattelse, at en generel henvisning til danske retsregler om forældelse i forsikringsbetingelserne ikke kan anses for at være tilstrækkelig i forbrugerforhold. Det af klageren anførte bør efter AP Pensions opfattelse ikke føre til en ændret vurdering.

AP Pension har ikke flere kommentarer til sagen og henviser i øvrigt til AP Pensions svarskrift dateret den 19. september 2022, og den kan efter AP Pensions vurdering afgøres på det foreliggende grundlag, såfremt der ikke fremkommer nye væsentlige oplysninger."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af patologisvar fra hospital af 23/8 2018 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

7.

97853

"Klinisk diagnose:

rectum cancer

Kliniske oplysninger:

tumor, rectum 12 cm oppe"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 8. ANMELDELSE

Stk. 1. Forsikrede skal anmelde en dækningsberettiget diagnose til enten [bank] eller AP Pension hurtigst muligt.

Stk. 2. Krav mod AP Pension forældes efter danske retsregler om forældelse.

...

§ 14. Dækning ved visse kritiske sygdomme

Stk. 1. Forsikringen dækker visse kritiske sygdomme, hvis forsikrede i forsikringstiden, har fået stillet en diagnose, som beskrevet under § 14 A-Ø. Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende, og ikke det tidspunkt, forsikrede får kendskab til diagnosen.

...

Stk. 5. Følgende diagnoser er omfattet af Forsikring ved visse kritiske sygdomme:

A. Kræft, leukæmi og lymfomer

En ondartet (malign) svulst (tumor), der er karakteriseret ved ukontrolleret vækst med infiltration af omkringliggende væv og tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og andre organer (metastaser).

...

Diagnosen skal være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller en biopsi heraf, vurderet af speciallæge i vævs- og celleundersøgelser (patologisk anatomi)."

Nævnet udtaler:

Klageren har fået konstateret kræft. Hun ansøgte den 24/11 2021 om udbetaling ved kritisk sygdom. Selskabet har afvist dækning under henvisning til forældelse.

Selskabet har anført, at forældelsen indtrådte den 23/8 2021, da det er diagnosetidspunktet, der er afgørende. Det kan ikke suspendere forældelse, at klagerens [barn] var af den opfattelse, at klageren kun kunne få udbetaling fra et sted. Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret, at hun har anmeldt den kritiske sygdom tidligere end den 24/11 2021.

Ankenævnet for Forsikring

8.

97853

Klageren har anført, at den 3-årige forældelsesfrist tidligst skal regnes fra starten af 2019, idet hun først på dette tidspunkt var i stand til at varetage sine interesser, og at en generel henvisning til forældelseslovens regler ikke kan være tilstrækkelige i forbrugerforhold.

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.

Nævnet finder, at klageren eventuelle krav var forældet, da hun den 24/11 2021 anmeldte kræftdiagnosen til selskabet. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens kræft blev diagnosticeret den 23/8 2018, hvorfor kravet skulle være anmeldt senest den 23/8 2021.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at selskabet ikke har en generel pligt til at vejlede om forældelsesreglerne.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand