

Den 18. marts 2015 blev i sag nr. 86379:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Nykredit Livsforsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Klageren har haft restgældsforsikring i Nykredit Livsforsikring A/S. Hun klager over selskabets afvisning af at udbetale restgældssum som følge af sin ægtefælles død.

Forsikringen giver ret til en forsikringssum svarende til halvdelen eller hele restgælden på et realkreditlån, såfremt forsikringstager afgår ved døden i forsikringstiden.

Det fremgår af sagen, at klageren og hendes ægtefælle med virkning fra 27/6 2007 tegnede en restgældsforsikring. Ægtefællen afgik ved døden den 8/6 2013. Selskabet afviser at udbetale restgældsforsikringssummen med henvisning til, at ægtefællen døde som følge af en sygdom, der udviste symptomer før ikrafttrædelsestidspunktet.

Klagerens advokat har i brev af 18/6 2014 til nævnet bl.a. anført:

"PÅSTAND:

Principal:

Indklaget skal betale forsikringssummen fra restgældsforsikringen efter [klagerens afdøde ægtefælles] dødsfald til klager.

Subsidiært:

Indklaget skal betale et efter Ankenævnets skøn fastsat mindre beløb.

SAGSFREMSTILING:

[Klagerens afdøde ægtefælle] underskrev begæring om forsikringen den 19. juni 2007, jf. bilag 1, og ifølge indklagede trådte den i kraft den 27. juni 2007, jf. bilag 2.

[Klagerens afdøde ægtefælle] konsulterer sin egen læge den 2. juli 2007 efter at han igennem et par måneder havde mærket en hård dannelse bag venstre kæbevinkel (ikke efter 3 måneder, som indklagede skriver i deres skrivelse af 27. maj 2014. Faktisk skriver indklagede korrekt et par måneder i deres skrivelse af 10. oktober, jf. bilag 2.)

Senere blev [klagerens afdøde ægtefælle] undersøgt af speciallæge ..., som ikke kunne sige om der overhovedet var noget galt eller hvad det måtte være i så fald. Faktisk kører [klagerens afdøde ægtefælle] og hustru (klager) fra ... i ... med den helt klare følelse at der ikke er noget at være bekymret over overhovedet.

[Klagerens afdøde ægtefælle] blev blot herefter henvist til undersøgelse på sygehus som en sikkerhedskontrol.

Det er notorisk velkendt at det er yderst vigtigt at evt. kræft skal behandles omgående for at forbedre overlevelseschancer, hvorfor henvisningen til sygehuset ikke skal tillægges særlig værdi.

[Klagerens afdøde ægtefælle] får senere hen konstateret kræft i halsen.

Senere i forløbet bliver [klagerens afdøde ægtefælle] erklæret fuldstændig rask. [Klagerens afdøde ægtefælle] er raskmeldt i en længere periode.

Imidlertid vender kræften i halsen pludselig tilbage igen og [klagerens afdøde ægtefælle] afgår først ved døden den 8. juni 2013.

Efter at [klagerens afdøde ægtefælle] får kræft første gang, da underretter han udtrykkeligt indklagede herom.

Undervejes i forløbet er der sket ændringer i forsikringsbetingelserne for restgældsforsikringen, jf. bilag 3. Bilag 3 illustrerer at [klagerens afdøde ægtefælle] på ny har været i kontakt med indklagede i forløbet.

Ved skrivelse af 24. juni 2013 da modtager klager fra indklagede et brev om, at klager vil modtage udbetalingen fra [klagerens afdøde ægtefælles] livsforsikring, hvis hun var ægtefælle, jf. bilag 4.

Først ca. 4 måneder senere meddeler indklagede at de ikke vil udbetale restgældsforsikringen efter [klagerens afdøde ægtefælle] dødsfald, jf. bilag 2.

Herefter har undertegnede på vegne af klager haft en korrespondance med indklagede, jf. bilag 5. Til indklagedes skrivelse af 27. maj 2014, jf. bilag 5, skal det bemærkes at der netop ikke var mistanke om kræft fra første undersøgelse.

Af de af klager til undertegnede overbragte papirer i sagen fremgår det endvidere at [klagerens afdøde ægtefælle] har tegnet restgældsforsikring på ny den 22. oktober 2009 hos indklagede, jf. bilag 6.

Denne forsikring er således tegnet efter at [klagerens afdøde ægtefælle] har informeret indklagede om sin kræftsygdom.

Af de af klager til undertegnede overbragte papirer i sagen fremgår det ydermere at [klagerens afdøde ægtefælle] har tegnet en gruppelivsforsikring hos indklagede 28. august 2009, jf. bilag 7. Til denne gruppelivsforsikring er der ved underskrift den 24. juli 2009 afgivet omfattende helbredsoplysninger af [klagerens afdøde ægtefælle], jf. bilag 8. Af bilag 8 fremgår det, at [klagerens afdøde ægtefælle] orienterer indklagede skriftligt om sin tidligere kræftsygdom samt at han ikke har nogen følger/gener heraf, jf. pkt. 1a. i bilag 8.

Indklagede har ikke ved tegningen af gruppelivsforsikringen gjort nogen indsigelser over for [klagerens afdøde ægtefælle] vedr. hans oplysninger om sine helbredsmaessige forhold.

Ved skrivelse af 17. juni 2009 fra indklagede til [klagerens afdøde ægtefælle] tyder det på, at der ved gruppelivsforsikringen er tale om en anden forsikring end restgældsforsikringen, jf. bilag 9. Indklagede opfordres til at bringe klarhed over om der er tale én og samme forsikring.

ANBRINGENDER:

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende,

- at det ikke anses for godtgjort at [klagerens afdøde ægtefælle] burde have vidst, at han havde symptomer på kræft allerede den 19. juni 2007 eftersom han først søgte læge den 2. juli 2007. Der kan i den forbindelse henvises til Kendelse fra Ankenævnet for Forsikring, nr. 83.572, som vedlægges.
- at det følger af koncipistreglen at uklarhed om ved hvad der skal forstås som 1. symptom ved kræftsygdom, skal fortolkes imod affatteren af forsikringsvilkårene og forsikringspolisen, hvilket er indklagede
- at der påhviler klager en urimelig bevisbyrde, når indklagede gør gældende, at klager skal bevise at noget ømhed bag venstre kæbevinkel på [klagerens afdøde ægtefælle] ikke har været kræft. Bevisbyrden bør påhvile indklagede, ikke mindste under hensyntagen til at indklagede er den professionelle part
- at eftersom speciallæge ... ikke kunne diagnosticere kræften eller for den sags skyld bare havde en mistanke om at der kunne være tale om kræft i halsen, - på trods af at han er speciallæge i halssygdomme -, så må det lægges til grund at 1. symptom ikke var indtrådt før forsikringens tegning
- at eftersom speciallæge ... ikke kunne diagnosticere kræften eller for den sags skyld bare havde en mistanke om at der kunne være tale om kræft i halsen, - på trods af at han er speciallæge i halssygdomme -, så må det lægges til grund; at når en speciallæge ikke engang kan verificere sygdommen eller bare have en mistanke derom, så kan en lægmand desto mindre diagnosticere sig selv eller bare have en mistanke om kræft
- at indklagede ikke gjorde [klagerens afdøde ægtefælle] opmærksom på at forsikringen ikke ville dække ved kræftdød, efter at [klagerens afdøde ægtefælle] netop havde informeret indklagede om sin kræftdiagnose, hvilket bevirkede at forsikringen fortsatte med at være i kraft og [klagerens afdøde ægtefælle] var af den berettigede opfattelse at hans hustru ville modtage et beløb, hvis han gik bort pga. kræftsygdommen

4.

86379

- at klager efter modtagelsen af indklagedes brev af 24. juni 2013 havde en berettiget forventning om at hun ville modtage forsikringssummen efter sin afdøde mand samt at klager berettiget havde indrettet sig efter det, og det forhold at der først ca. 4 måneder senere bliver gjort indsigelser fra indklagedes side ved skrivelse af 10. oktober 2013 bør komme indklagede til skade
- at [klagerens afdøde ægtefælle] har tegnet en ny restgældsforsikring den 22. oktober 2009 hos indklagede, og indklagede har ikke foretaget noget indsigelser over for [klagerens afdøde ægtefælle] vedr. hans helbredsmæssige forhold
- at [klagerens afdøde ægtefælle] har tegnet en gruppelivsforsikring den 28. august 2009 hos indklagede, og indklagede har ikke foretaget noget indsigelser over for [klagerens afdøde ægtefælle] vedr. hans helbredsmæssige forhold efter modtagelsen, hvor det skal bemærkes at [klagerens afdøde ægtefælle] skriftligt har orienteret indklagede om sin tidligere kræftsygdom."

Selskabet har i brev af 12/8 2014 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Den 19. juni 2007 underskrev [klageren] og hendes mand, [klagerens afdøde ægtefælle], 'Begæring om Restgældsforsikring' i Nykredit Livsforsikring ...

Restgældsforsikringen trådte i kraft den 27. juni 2007. Det oprindelige lån var på 1.2 mio. kr. Restgældsforsikringen dækkede 50 % af restgælden. Summen på forsikringen ville blive nedskrevet i takt med restgælden.

Som betingelse for at få udbetaling fra forsikringen fremgik det af begæringen, at 'Forsikringen dækker kun dødsfald som følge af sygdomme/skader opstået efter forsikringen er trådt i kraft. Forsikringen dækker således ikke dødsfald som følge af sygdom/skade, hvis 1. symptom opstod før forsikringen er trådt i kraft.'

I forbindelse med forhøjelse af et realkreditlån i 2009 fik [klagerens afdøde ægtefælle] og [klageren] forelagt mulighederne, som var enten at forhøje deres eksisterende Restgælds-forsikring, der var oprettet i 2007, eller at oprette en ny Gruppelivsforsikring.

Der var tale om to forskellige former for livsforsikringer. Ved tegning af en Restgældsfor-sikring er der ikke krav om afgivelse af helbred forud for tegningen modsat en Gruppelivsforsikring, hvor det derimod er en betingelse, at der kan afgives tilfredsstillende helbredsoplysninger for at blive optaget i ordningen. En Restgældsfor-sikring skal tegnes samtidig med oprettelsen af lånet det er relateret til. Derfor underskrev [klagerens afdøde ægtefælle] både en begæring på en Gruppelivsforsikring og en begæring på forhøjelse af Restgældsfor-sikringen den 28. august 2009.

[Klagerens afdøde ægtefælle] underskrev den 28. august 2009 en begæring om Gruppe-livsforsikring. I begæringen var sat kryds i ønske om en fast dækningssum på 500.000 kr. Dertil havde [klagerens afdøde ægtefælle] udfyldt vedlagte helbreds-erklæringen på Gruppelivsforsikringen fremgik, at [klagerens afdøde ægtefælle] havde oplyst, at han havde haft kræft i halsen i 2007. ...

Da det umiddelbart kunne vurderes at Gruppelivsordningen ikke kunne helbredsmæssigt antages trådte Gruppelivsordningen ikke i kraft, og i stedet blev Restgældsfor-sikringen som ikke kræver helbredsoplysninger forud for tegningen forhøjet. [Klagerens afdøde ægtefælle] blev naturligvis heller ikke opkrævet præmie for Gruppelivsforsikringen.

[Klagerens afdøde ægtefælle] underskrev ligeledes samme dag - den 28. august 2009 'Begæring om Restgældsforsikring'. På begæringen var der sat kryds i feltet 'Ja tak, undertegnede vil gerne fortsætte Restgældsforsikringen i Nykredit Livsforsikring'

På begæringen stod anført, at 'Forsikringen dækker kun dødsfald som følge af sygdomme/skader opstået efter forsikringen trådte i kraft. Forsikringen dækker således ikke dødsfald som følge af sygdom/skade, hvis 1. symptom opstod før, forsikringen trådte i kraft'.

Da [klagerens afdøde ægtefælle] ikke kunne afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger på Gruppelivsordningen blev dækning på Restgældsforsikringen forhøjet. [Klagerens afdøde ægtefælle] blev ved brev af 22. oktober 2009 informeret om, at der var oprettet en Restgældsforsikring. Vedlagt brevet var en forsikringsmeddelelse på Restgældsforsikringen samt kopi af seneste forsikringsbetingelser fra 2009 ...

Af forsikringsmeddelelsen fremgik, at forsikringen pr. 22. oktober 2009 dækkede en sum på 689.476,81 kr. Videre stod det anført, at summen på forsikringen ville blive nedskrevet i takt med restgælden.

...

Den 15. november 2010 varslede vi [klagerens afdøde ægtefælle] at der pr. 1. januar 2011 trådte nye forsikringsbetingelser i kraft. ...

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 7 stk. 1, at 'Forsikringen dækker kun dødsfald som følge af sygdom eller skade, hvis diagnosen eller 1. symptom har vist sig efter at forsikringen er trådt i kraft. Ved 1. symptom forstås forsikrede første iagttagelse af sygdomstegn eller sygdomsyttring'.

I juni 2013 modtog vi oplysningen om, at [klagerens afdøde ægtefælle] var afgang ved døden den 8. juni 2013.

På baggrund af anmeldelsen skrev vi i brev af 24. juni 2013 til afdødes ægtefælle [klageren], og bad hende om at sende en række oplysninger. Afdødes ægtefælle [klageren] blev løbende orienteret om status i sagen samt at hun skulle være opmærksom på, at det kunne blive nødvendigt at indhente supplerende oplysninger. ...

I dødsattesten stod anført, at årsagen til [klagerens afdøde ægtefælles] død var, at han den 8. juni 2013 døde af respirationsinsufficiens, som var en følge af anaemia acuta post haemorrhagiam, (Testikel kræft) som var en følge af Neopl mal oris uden specifikation (Kræft i mundhulen). ...

...

I journalen den 2. juli 2007 stod anført, at [klagerens afdøde ægtefælle] igennem et par måneder havde haft en hård dannelse bag venstre kæbevinkel. [Klagerens afdøde ægtefælle] blev som følge heraf henvist videre til speciallæge ...

I journalen den 4. juli 2007 noterede speciallæge ..., at [klagerens afdøde ægtefælle] oplyste, at han igennem 3 måneder havde haft en hård hævelse opadtil på venstre side af halsen. Videre stod noteret at [klagerens afdøde ægtefælle] i nogen tid også havde været generet af tørhed i halsen samt let hæshed.

Speciallægen noterede sig også, at der på ydersiden af venstre side af halsen, både kunne ses og mærkes en 2 x 3 cm stor, hård og pulserende udfyldning.

Det fremgik slutteligt af ...'s vurdering, at der var tale om en tumor på halsen (tumor er betegnelsen for en svulst i kroppen, som er opstået ved at noget af kroppens væv vokser eller tiltager i mængde. Der findes godartede og ondartede tumorer. Sidstnævnte betegnes også som cancer eller kræft).

Da der var tale om en tumor undlod ... at lave en finnålsbiopsi, men henviste i stedet [klagerens afdøde ægtefælle] til Øre-, Næse, og Halsafdeling på ... sygehus.

Da der var mistanke om maligne celler (ondartede kræftceller) i knuden på halsen, blev der ved undersøgelsen den 16. august 2007 på Øre-, Næse, og Halsafdeling på ... sygehus foretaget en finnålsbiopsi fra knuden. Med henvisning til at der var tale om ondartede kræftceller fik [klagerens afdøde ægtefælle] efterfølgende gentagne strålebehandlinger.

[Klagerens afdøde ægtefælle] oplyste ved en planmæssige kontrol den 15. juli 2011, at han generelt var alment velbefindende, dog oplevedes stemmen noget rusten og dette var tiltagende henover den seneste tid. Han oplevede ligeledes en lettere irritationsfornemmelse i området omkring struben. Lægen vurderede, at [klagerens afdøde ægtefælle] fremstod klinisk recidiv, men på baggrund af ovenstående oplysninger anbefalede han en ny tid 6 måneder efter.

Blot 3 uger efter den planmæssige kontrol mødte [klagerens afdøde ægtefælle] op på hospitalet igen. Begrundelsen herfor var, at [klagerens afdøde ægtefælles] irritationshoste, som han havde haft gennem de seneste 3 - 4 måneder, var tiltaget. Lægen anførte i journalen, at der var mistanke om recidiv (tilbagefald) af kræftlidelsen.

I september 2011 påbegyndte [klagerens afdøde ægtefælle] atter strålebehandling mod kræften.

I journalen den 2. november 2011 stod beskrevet, at det via undersøgelser var påvist, at der var tale om metastaser (Ordet metastaser anvendes når en kræftsygdom spreder sig) fra den tidligere hovedhalscancer. Herved menes, at det er den oprindelige cancer, som [klagerens afdøde ægtefælle] blev behandlet for i 2007, var udbrudt på ny.

Konklusion:

...

Ved tegning af en restgældsforsikring skal der ikke afgives helbredsoplysninger.

...

Med henvisning til journalerne i sagen, er det Nykredits lægekonsulents opfattelse, at [klagerens afdøde ægtefælle] havde en atypisk stor hævelse/forandring på ydersiden halsen, som han også måtte have indset var unormal - og hvorfor han også søgte lægehjælp. Udtalelse fra Nykredit Livsforsikrings lægekonsulent er vedlagt som bilag 13.

Det fremgår således af journalerne, at [klagerens afdøde ægtefælle] havde ved første kontakt med ... den 4. juli 2007 igennem 3 måneder haft en hård hævelse på siden af halsen. Der var fra første undersøgelse mistanke om kræft ('Tumor colli lateralis sin') hvilket også viste sig at være korrekt.

Det er derfor Nykredits lægekonsulents opfattelse, at [klagerens afdøde ægtefælle] allerede inden tegningen af forsikringen den 19. juni 2007 var klar over at han havde symptomer på en sygdom og derfor efterfølgende henvendte sig til lægen og døde efterfølgende som følge af sygdommen.

7.

86379

I dødsattesten står anført, at årsagen til [klagerens afdøde ægtefælle] døde den 8. juni 2013 af respirationsinsufficiens, som var en følge af anaemia acuta post haemorrhagiam, (Testikel kræft) som var en følge af Neopl mal oris uden specifikation (Kræft i mundhulen).

Nykredit Livsforsikrings lægekonsulent anfører, at det er vigtigt at bemærke, at der er forskel på symptomer og objektive (lægelige) fund - herunder diagnoser.

Symptomer opleves af patienten (forsikrede), som på baggrund af symptomerne så opsøger læge for at få diagnosticeret lidelsen. Det er derfor også lægekonsulentens opfattelse, at 1. symptom ikke er synonym med, at forsikrede skal kunne selvdiagnosticere lidelsen, herunder kræft som der er tale om i dette tilfælde.

Nykredits lægekonsulent bemærker videre, at der i denne konkrete sag ikke er tale om et tilfældigt fund ved en rutineundersøgelse, men at der derimod er tale om, at [klagerens afdøde ægtefælle] opsøgte egen læge, da han havde konstateret symptom på noget atypisk som ikke burde være der, i form af en stor (2 x 3 cm) hård udposning på halsen.

På baggrund af ovenstående er det vores vurdering, [klagerens afdøde ægtefælle] døde som følge af en sygdom, som han havde 1. symptom på kort forinden tegningstidspunktet.

I den forbindelse henvises atter til begæringen underskrevet af [klagerens afdøde ægtefælle] den 19. juni 2007, hvoraf fremgår, at første symptom som har vist sig før forsikringens ikrafttrædelsesdato og som forsikrede dør som følge af, ikke er dækket af forsikringen.

Yderligere bemærkes det, at dødsfald som følge af sygdomme eller ulykkestilfælde, [klagerens afdøde ægtefælle] ville være kommet ud for som ikke havde vist sig forud for tegningen ville have været dækket af Restgældsforsikringen.

Modparten har i klagen til Ankenævnet henvist til kendelse AKN 83.572.

Det fremgår af kendelsen, at klager ønskede udbetaling fra forsikringen ved Kritisk sygdom, da hun havde fået diagnosticeret brystkræft. Pensionsselskabet havde imidlertid afvist, at der kunne ske udbetaling fra forsikringen med henvisning til, at klager havde haft symptomer forud for tegningen af forsikringen, idet klager havde bemærket at hendes ene bryst havde forandret sig.

Twisten i sagen drejede sig om hvorvidt forsikrede havde haft symptomer på lidelsen forud for tegningen.

Uden at vi har taget stilling til den anførte kendelse - herunder fortolkning af forsikringsbetingelserne, så bemærkes det, at denne verserende sag adskiller sig på flere punkter fra Ankenævnskendelsen 83.572.

For det første bemærkes det, at tidsperspektivet fra tegningstidspunkt til første lægebesøg adskiller sig - da [klagerens afdøde ægtefælle] allerede mindre end 2 uger efter tegningen af forsikringen (og mindre end 1 uge efter ikrafttrædelsestidspunktet) opsøgte egen læge grundet symptomer, modsat klagerne i ovennævnte ankenævns sag, som først opsøgte lægen knap 7 uger efter ikrafttrædelsestidspunktet.

Dertil er en anden - men meget væsentlig - forskel, at i modsætning til [klagerens afdøde ægtefælles] tilfælde, så havde klager i ankenævns sagen 'blot' symptomer i form af indtrækning af huden i venstre bryst, og der var ikke bemærket en knude i brystet. I [klagerens af-

døde ægtefælles] tilfælde havde han allerede inden tegningen af Restgældsforsikringen bemærket en hård hævelse på venstre side af halsen, og han havde gennem nogen tid også været generet af tørhed i halsen, samt let hæshed. I journalen den 4. juni 2007 står anført, at speciallægen ... konstaterede at der var en stor, hård pulserende udfyldning på ydersiden af halsen på 2x3cm.

Det er således vores opfattelse, at ovenstående ankenævnskendelse 83.572 ikke kan tages til følge i denne sag, da de faktuelle oplysninger i ankenævns sagen og denne sag på flere punkter adskiller sig fra hinanden.

Vedrørende spørgsmålet om [klagerens afdøde ægtefælle] har tegnet en Gruppelivsforsikring er det vores opfattelse, at [klagerens afdøde ægtefælle] ikke kan have været i tvivl om, at han havde tegnet en Restgældsforsikring — og ikke en Gruppelivsforsikring. [Klagerens afdøde ægtefælle] udfyldte samme dag både en begæring på Gruppelivsforsikring, der krævede afgivelse af helbredsoplysninger og en begæring på forhøjelsen af Restgældsfor-sikringen, der ikke krævede helbredsoplysninger. [Klagerens afdøde ægtefælle] udfyldte efterfølgende en helbredserklæring ved tegningen af Gruppelivsforsikringen. Da det var åbenbart straks ved modtagelsen af helbredserklæringen, at Gruppelivsforsikringen på grund af [klagerens afdøde ægtefælles] kræft der blev konstateret i 2007 ikke kunne antages fik [klagerens afdøde ægtefælle] umiddelbart efter tilsendt en forsikringsmeddelelse på forhøjelsen af Restgældsfor-sikringen som ikke kræver helbred som tydeligt angiver, at der er oprettet en Restgældsfor-sikringen. Bilag 5.

Den 15. november 2010 skrev vi og varslede nye forsikringsbetingelser gældende for Restgældsfor-sikringen pr. 1. november 2011. Videre skal det bemærkes, at [klagerens afdøde ægtefælle] og [klageren] årligt er blevet opkrævet præmiebetaling for Restgældsfor-sikringen via betalingservice.

Vi har tidligere oplyst i brev af 24. juni 2013 til [klageren] at summen fra Restgældsfor-sikringen udgør 702.207 kr. Dette er desværre ikke korrekt.

Af forsikringsmeddelelsen af 22. oktober 2009 fremgår det, at forsikringssummen udgør 689.476,81 kr. Videre står der anført i meddelelsen, at summen på forsikringen ville blive nedskrevet i takt med restgælden. 50 % af restgæld er oplyst til at være på 631.986 kr. på dødstidspunktet.

Hvis Ankenævnet når frem til, at afdødes ægtefælle [klageren] er berettiget til udbetaling fra Restgældsfor-sikringen, udgør summen 631.986 kr.

På baggrund af ovenstående, fastholder vi, at afvist udbetaling fra [klagerens afdøde ægtefælles] Restgældsfor-sikring til [klageren], da [klagerens afdøde ægtefælle] døde som følge af en sygdom, som han havde 1. symptom på kort forinden tegningstidspunktet."

Klagerens advokat har i brev af 13/10 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Indklagede skriver på side 2, at 'Da det umiddelbart kunne vurderes at Gruppelivsordningen ikke kunne helbredsmæssigt antages trådte Gruppelivsordningen ikke i kraft, og i stedet blev Restgældsfor-sikringen som ikke kræver helbredsoplysninger forud for tegningen forhøjet'.

Indklagede vedkender sig således i den anførte passus, at være blevet bekendt med [klagerens afdøde ægtefælles] kræftsygdom i august 2009, jf. bilag 3. Trods denne vigtige viden,

så forhøjes Restgældsforsikringen bare uden videre, uden af indklagede gør anskrig over for [klagerens afdøde ægtefælle].

Gruppelivsforsikringen nægtes tegnet netop pga. af det anførte om den tidligere kræftsygdom, men indklagede meddeler intet til [klagerens afdøde ægtefælle] om at han skal være opmærksom på, at hvis han senere hen måtte afgå ved døden grund kræftsygdommen, så vil de ikke udbetale den tegnede - og nu forhøjede - Restgældsforsikring.

Det gøres gældende at når indklagede så først i 2013 protesterer mod at skulle udbetale Restgældsforsikring, så er indklagede bundet af passivitet.

Ydermere gøres det gældende at indklagede som den stærke professionelle part har en vejledningspligt over [klagerens afdøde ægtefælle], om at de ikke vil udbetale Restgælds-forsikring grundet død pga. kræftsygdom, eftersom de bliver bekendt med kræftsygdommen i august 2009.

Det er ingenlunde rimeligt at [klagerens afdøde ægtefælle] således har levet i lykkelig uvidenhed om en manglende dækning. Hvis [klagerens afdøde ægtefælle] havde vidst besked om at indklagede ville nægte at udbetale Restgælds-forsikringen, så havde han naturligvis ikke forsat med at betale præmie på forsikringen.

[Klagerens afdøde ægtefælle] bliver som bekendt henvist til speciallæge ... Det er korrekt at ... iagttager en hård hævelse opadtil på venstre side af halsen, men det beviser intet om at der er tale om kræft.

Der kan i lige så høj grad bare være tale om en hævede lymfeknude, som igen kan være tegn på forskellige sygdomme, herunder mange som ikke er livstruende, som kræft kan være det. Vedlagt følger notat om hævede lymfeknuder fra sundhed.dk, hvoraf det fremgår at hævede lymfeknuder kan være symptom på mange forskellige slags sygdomme, herunder ikke-livstruende sygdomme.

Det er korrekt at ... har noteret ordet 'Tumor', men det må lægges til grund at han har haft en godartet tumor i tankerne. For hvis det var en ondartede tumor, så havde han straks udført en finnålsbiopsi.

... har nemlig ved cancermistanke pligt til at iværksætte et behandlingsforløb inden for 5 dage iht. de gældende kræftprogrammer, som patienter har krav på.

Det bestrides således, når indklagede på side 4 hævder, at 'der var mistanke om maligne celler (ondartede kræftceller) i knuden på halsen'.

Det underbygges endvidere af, at hvis der var mistanke om ondartede kræftceller, så ville der ikke gå næsten 6 uger mellem [klagerens afdøde ægtefælles] undersøgelse hos ... (4. juli 2007) og undersøgelsen hos Øre-, Næse, og Halsafdelingen på ... Sygehus (16. august 2007).

Indklagede skriver på side 6, at [klagerens afdøde ægtefælle] 'havde en atypisk stor hævelse/forandring på ydersiden af halsen'.

Det bestrides at der skulle være tale om en atypisk stor hævelse. Det gøres gældende at f.eks. lymfeknuder, jf. det vedlagte notat, sagtens kan have en størrelse som den hævelse [klagerens afdøde ægtefælle] havde på sin hals.

10.

86379

Endvidere er det [klagerens] iagttagelse at hævelsen ikke var atypisk stor.

Indklagede knytter kommentarer til den af undertegnede tidligere fremsendte Ankenævnskendelse: 83.572.

Indklagede mener at de to sager adskiller sig ved, at der går hhv. 2 uger og 7 uger i de to sager fra tegningen af forsikringerne til opsøgelse af læge. Den lille forskel på 5 uger kan ikke ændre på at de samme betragtninger gør sig gældende i nærværende sag.

Den anden forskel, som indklagede på side 7 fremhæver mellem de to sager, må på det kraftigste afvises.

[Klagerens afdøde ægtefælles] iagttagelse af en hævelse på sin hals har fuldt ud sammenligning med det i Ankenævnskendelse: 83.572 indtrufne.

For [klagerens afdøde ægtefælle] havde al grund til at kunne opfatte det alene som en hævet lymfeknude. Det er jo trods alt mere sjældent at folk rammes af kræft i halsen end at folk får hævede lymfeknuder, og man må jo gå med det mest plausible.

Det forholder at [klagerens afdøde ægtefælle] havde været generet af tørhed i halsen samt let hæshed taler i ligeså høj grad for hævede lymfeknuder, og det er ingenlunde forhold som giver anledning til mistanke om kræft.

I indklagedes brev af 24. juni 2013, undertegnede bilag 4 (det havde været nemmere hvis indklagede havde benævnt sine bilag A, B og C som sædvanlig praksis), oplyser indklagede til [klageren] at Restgældforsikringen udgør kr. 702.207,00.

Nu hævder indklagede pludselig at beløbet skal være på kr. 631.986,00 - trods det forhold at indklagede skriftligt har bragt [klageren] i den berettigede forventning om, at der ville komme kr. 702.207,00 til udbetaling.

Det fastholdes at kr. 702.207,00 er det rette beløb som skal komme til udbetaling.

Det skal gøres gældende, at det fremgår af indklagedes brev af 24. juni 2013, undertegnede bilag 4, at indklagede alene tager forbehold om at udbetale livsforsikringen, hvis [klageren] var ægtefælle.

Det er det eneste udtrykkelige forbehold, som indklagede tager, hvorfor det ligeledes giver [klageren] en berettiget forventning om at få udbetalt livsforsikringen.

Indklager anfører at deres læge skal godkende dødsattesten, men det må alene sigte på at der er tale om en korrekt udfyldt lægeattest sådan som forskrifterne er herfor i Danmark. Indklagede har jo heller ikke efterfølgende anfægtet dødsattesten."

Selskabet har i brev af 5/11 2014 til nævnet til dette bl.a. anført:

"1. symptom er klart defineret i forsikringsbetingelserne

Fordelen ved en Restgældsforsikring - fremfor en almindelig livsforsikring - er, at der ikke skal afgives helbredsoplysninger forud for tegning af forsikringen. Med en Restgældsforsikring har alle således en mulighed for at tegne en livsforsikring, herunder personer der eksempelvis har fået konstateret sygdommen kræft, parkinson, diabetes, sklerose eller som har symptomer på disse lidelser. Dødsfald som følge af sygdomme eller ulykkestilfælde, som personen kommer ud for senere i livet, er dækket af Restgældsforsikringen.

...

Da vi påtager os en risiko ved at indtegne kunderne uden afgivelse af helbredsoplysninger, forbeholder vi os derfor også retten til, at begrænse den risiko vi indtegner. Dette gør vi således ved at præcisere i forsikringsbetingelserne (samt begæringen), at hvis diagnosen er stillet, eller 1. symptom har vist sig inden forsikringen er trådt i kraft, så er der ikke dækning fra forsikringen.

Ovenstående bestemmelse definerer - i modsætningen til PensionDanmarks forsikringsbetingelse i kendelse 83.572 - klart og tydeligt, hvad der menes med 1. symptom. Det er derfor vores klare opfattelse, at der ikke kan indfortolkes en 'burde viden', som Ankenævnet når frem til i kendelse 83.572.

Det fremgår af journalerne, at [klagerens afdøde ægtefælle] ved første kontakt med læge ... den 4. juli 2007 oplyste, at han igennem 3 måneder havde haft en atypisk hård hævelse på ydersiden af halsen. Da [klagerens afdøde ægtefælle] allerede havde iagttaget 1. symptom forud for tegningen af forsikringen den 22. juni 2007, kan der ikke ske udbetaling fra forsikringen.

Vi beklager, hvis [klagerens afdøde ægtefælles] ægtefælle har fået den opfattelse, at der vil ske udbetaling fra forsikringen. Imidlertid henholder vi os til, at vi i brevet af 24. juni 2013 har betinget os, at vores lægekonsulent skulle godkende dødsattesten og, at [klageren] er bekendt med forsikringsbetingelserne, hvoraf fremgår under hvilke forudsætninger der kan ske udbetaling fra Restgældsforsikringen, herunder, at 1. symptom ikke må have vist sig inden ikrafttrædelsestidspunktet.

Der skal ikke afgives helbredsoplysninger ved forhøjelse

Da der - som tidligere nævnt - ikke skal afgives helbredsoplysninger, havde [klagerens afdøde ægtefælle], på trods af at han havde fået diagnosticeret kræft, således også muligheden for at forhøje dækningen på hans Restgældsforsikring.

I brev af 13. oktober 2014 gør modpartens repræsentant gældende, at [klagerens afdøde ægtefælle] ikke er informeret om betingelserne for udbetaling fra forsikringen. Dette er vi ikke enige i. Vi henviser i den forbindelse til 'Begæring om Restgældsforsikring' underskrevet af [klagerens afdøde ægtefælle] den 28. august 2009.

På begæringen stod anført, at 'Forsikringen dækker kun dødsfald som følge af sygdomme/skader opstået efter forsikringen trådte i kraft. Forsikringen dækker således ikke dødsfald som følge af sygdom/skade, hvis 1. symptom opstod før, forsikringen trådte i kraft' (bilag 4).

[Klagerens afdøde ægtefælle] blev ved brev af 22. oktober 2009 informeret om, at der var sket forhøjelse af Restgældsforsikringen. Vedlagt brevet var en forsikringsmeddelelse samt kopi af seneste forsikringsbetingelser fra 2009 (bilag 5), som også beskrev betingelserne for at der kan ske udbetaling fra forsikringen.

Slutteligt var [klagerens afdøde ægtefælle] allerede informeret om ovenstående betingelse i forbindelse med oprettelse af forsikringen tilbage i 2007 jf. bilag 1 og bilag 2.

Vedr. forsikringssummen

I brev af 24. juni 2013 skriver vi fejlagtigt at summen udgør 702.207 kr. (bilag 7). Skulle Ankenævnet - i mod vores forventning - komme frem til, at afdødes ægtefælle klageren er be-

12.

86379

rettiget til udbetaling fra forsikringen, mener vi ikke, at [klageren] kan have en berettiget forventning om, at beløbet udgør 702.207 kr.

Allerede henset til at det fremgår af forsikringsmeddelelsen fra 2009 (da det nye lån blev optaget), at forsikringssummen pr. 22. oktober 2009 var 689.476,81 kr., kan [klageren] ikke have en berettiget forventning om, at forsikringssummen på dødsfaldstidspunktet i 2013 overstiger den tegnede forsikringssum i 2009.

Dertil så er det aftalt, at forsikringssummen formindskes i takt med at der bliver betalt til lånet. Der kan i den forbindelse henvises til forsikringsmeddelelsen hvoraf fremgår, at 'Forsikringssummen nedskrives i takt med restgælden og vil til enhver tid være det beløb, der er angivet på den sidste præmieopkrævning' (bilag 5).

På baggrund af ovenstående er det vores opfattelse, at [klageren] ikke kan have en berettiget forventning om, at beløbet udgør 702.207 kr. Vi henholder os derfor til at forsikringssummen på dødsfaldstidspunktet udgør 631.986 kr.

Slutteligt må det formodes, at [klageren] og [klagerens afdøde ægtefælle] løbende er blevet oplyst om hovedstolen på lånet - enten via betalingsoversigt eller årlige meddelelser.

Den lægelige vurdering

Det fremgår af notatet af 11. august 2014 udfærdiget af Nykredits lægekonsulent, at der i [klagerens afdøde ægtefælles] tilfælde ikke var tale om et tilfældigt fund ved en rutineundersøgelse, men at der derimod var tale om, at [klagerens afdøde ægtefælle] opsøgte egen læge (...), da han havde konstateret symptom på noget atypisk som ikke burde være der, i form af en stor (2 x 3 cm) hård udposning på halsen."

Klagerens advokat har i brev af 9/12 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Indklagede fremfører, 'at han igennem 3 måneder havde haft en atypisk hård hævelse'. Indklagede henviser blot til journalerne uden at præcisere nærmere.

Det gøres gældende at der ikke nogle steder i journalerne står, at der skulle være tale om en atypisk hård hævelse.

Det fordrejer sagen når indklagede bruger ordet: atypisk.

Der var som bekendt alene tale om en hård hævelse, som lige så vel kan være en ganske ufarlig lymfeknude. Indklagede ses ikke at have afkræftet det tidligere fremførte fra klagers side om, at der lige så godt kan være tale om en harmløs lymfeknude.

I henhold til side 2 i indklagedes i skrivelsen af 5/11-14, hvor det anføres at [klageren] er bekendt med forsikringsbetingelser, så er det for så vidt korrekt, men det skal pointeres at det er hun først blevet efter at [klagerens afdøde ægtefælle] gik bort.

Det forholder sig således at [klagerens afdøde ægtefælle] ca. 14 dage før sin død ringede til indklagede og fik bekræftet telefonisk, at der var styr på det beløb som ville komme til udbetaling til klager. Det var nemlig vigtigt for [klagerens afdøde ægtefælle] at sikre klager denne udbetaling. Den pågældende telefonsamtale mellem [klagerens afdøde ægtefælle] og indklagede fandt angiveligt sted den 26/5-13. Hvis indklagede bånder samtlige sine telefonsamtaler, så imødekommes en fremlæggelse af denne samtale.

13.

86379

Indklagede henviser flere gange i skrivelsen af 5/11-14 til Forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 1. Det gøres gældende, at det er påfaldende at når nu indklagede var fuldt ud klar over at [klagerens afdøde ægtefælle] havde haft kræft, så vælger indklagede alligevel ikke at underrette [klagerens afdøde ægtefælle] om Forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 1. Således lod indklagede [klagerens afdøde ægtefælle] svæve i en vildfarelsen uden at bringe ham ud af den. Det havde indklagede ellers en forpligtelse til.

...

Desuden er det kun helt naturligt at [klagerens afdøde ægtefælle] for en god ordens skyld lige vil vende den hårde hævelse med sin egen læge.

Det betyder ingenlunde, at der er tale om en akut omfangsrig sygdom. Det bekræftes endvidere blot af at [klagerens afdøde ægtefælle] havde gået med hævelsen i et par måneder."

Selskabet har i brev af 18/12 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"[Klagerens] repræsentant oplyser nu, at der angiveligt har fundet en telefonsamtale sted den 26. maj 2013, hvoraf det fremgik 'at der var styr på det beløb, som ville komme til udbetaling til klager'. Vi kan ikke bekræfte at denne samtale har fundet sted eller at ovenstående er oplyst til afdøde [klagerens afdøde ægtefælle].

Repræsentantens fortsatte bemærkninger om, at lymfeknuden evt. var ufarlig eller at afdøde [klagerens afdøde ægtefælle] ikke kendte til alvoren heraf er uden betydning, da der i henhold til forsikringsbetingelserne ikke kan ske udbetaling fra forsikringen, hvis der har været 1. symptom/første iagttagelse af lidelsen forud for tegning af forsikringen."

I ægtefællens lægejournal hedder det bl.a.:

"Da: 02 07 2007 Tp: Continuation Da: hi: AB
Gennem et par måneder en hård dannelse bag ve. kæbevinkel. Til Duus

...

04-07-07

Diagnose : Tumor colli lateralis sin

...

Gennem de senere 3 mdr. haft en hård hævelse opadtil på ve. side af halsen.

Ryger. Synes han i nogen tid har været lidt generet af tørhed i halsen, og også ind imellem let hæshed. Ikke synkesm. - el. synkeproblemer.

Obj.: Stemmen nat. Cav. nasi: i.a. Cav. oris, pharynx: i.a.

Ved fiberscop ses normale forhold i rhinopharynx og larynx, bortset fra let diffust røde slimh.

Ydre hals: Opadtil på ve. side af halsen, ses og palperes en 2 x 3 cm stor hård og puls. udfyldning, sidder lige foran sternocleidien og nok udfor carotis delingsstedet. Ellers ingen palp. gld. og ingen struma.

Jeg afstår fra finnålsbiopsi. I stedet henvises pt. umiddelbart til ØNH

...

Da: 16 08 2007

...

SYGEHUS

ØRE-, NÆSE- OG HALSAFDELING H

Indlæggelsesdato: 2007 08 15 kl. 09:30

Aktionsdiagnose:

14.

86379

A DC129 Neopl mal sinus pyriformis

Andre diagnoser og behandlinger:

2007 08 16: KUDQ05 Direkte laryngoskopi med biopsi

EPIKRISE:

EPIKRISE

Indlagt efter gennem ca 3 mdr.haft en hård hævelse på ve. side af halsen. Pt. er udredt med diverse billeddiagnostiske undersøgelser herunder PET-skanning, hvor man har fundet opladning svarende tumoren på ve. side af halsen, samt til et område i ve. side af larynx. Finnålsbiopsi fra knuden på ve. side af halsen har givet mistanke om maligne celler. Der er foretaget direkte laryngoskopi hvor man har fundet en oplagt tumorproces i ve. sinus periformis, virker ikke særligt udbredt, har ikke bredt sig udenfor sinus periformis. Øvrige forhold i hypopharynx og larynx er upåfaldende. Man må derfor formode at metastasen på halsen har udgangspunkt i den beskrevne tumor og vi afventer nu mikroskopisvar. Hvis diagnosen bekræftes vil pt. blive henvist til Onkologisk afd. mhp. primær strålebehandling.

...

SYGEHUS

ØRE-, NÆSE- OG HALSAFDELING H

...

06 09 2011

...

SYGEHUS

ØRE-, NÆSE- OG HALSAFDELING H

...

Aktionsdiagnose:

A DZ039 Obs på grund af mistanke om ikke spec sygdom eller tilstand.

...

56-årig mand strålebehandlet for venstresidig hypopharynxcancer lokaliseret til sinus piri-formis T1N2M0, 2007. Nu påvist planocellulært karcinom højre plica aryepiglottica. Laserre-seceret d.1/9 2011, hvor frysemikroskopi viser udbredt karcinom, således at der formentlig kan foretages totallaryngektomi.

Der foretages desuden resektion sv.t. højre tungerand, hvor der påvises manifest karcinom, frie resektionsrande ved frysemikroskopi.

PET-CT-scanning d. 25/8 2011 viser foruden asymmetrisk FDG-optagelse i larynx en pato-logisk lymfeknude retroperitonealt, og patienten har fået foretaget ultralydsvejledt FNA fra denne d.d.

Patienten møder i tumorambulatoriet med henblik på endeligt histologisvar og videre be-handlingsplanlægning.

...

02 11 2011

...

SYGEHUS

LUNGEMEDICINSK DAGHOSPITAL

...

Aktionsdiagnose:

A DZ031B Obs. Pga mistanke om ondartet svulst i lunger
+ AZAC2 hovedfunktionsniveau

EPIKRISE:

DAGAFSNITTET-NOTAT

15.

86379

EUS-FNA fra retroperitoneal lymfeknude har påvist, at der er tale om metastase fra planocellulært karcinom.

Betragtes således som en metastase fra tidligere hovedhalscancer, idet der ikke er påvist malignitetssuspekter lungeinfiltrater CT-mæssigt.

...

04 11 2011

...

Aktionsdiagnose:

A DZ031X Obs. pga. mistanke om ondartet svulst i hoved/hals

EPIKRISE:

Journalnotat:

TUMORAMBULATORIET

Vi har nu fået svar på finnålsaspiratet fra den retroperitoneale lymfeknude. Den viser metastase fra planocellulært karcinom.

Biopsierne fra larynx 28.10.11 er ligeledes med planocellulært karcinom sv. t. hø. aryregion.

Pt. har således dissemineret sygdom .

...

10 06 2013

...

Aktionsdiagnose:

A DR992 Hjertedød i henhold til sundhedsloven § 176

Andre diagnoser og behandlinger:

2013 06 06: KUDQ02 Direkte laryngoskopi

2013 06 08: KUEN12 Hypofaryngoskopi

...

/DC 13.9 Kræft i hypopharynx

DR99.1 Mors/

Patienten er kendt med recidiv af hypopharynx cancer.

Indlæggelse akut den 06.06.13 grundet kraftig blødning fra svælget.

...

Der er ikke terapeutisk mulighed og patienten afgår ved døden på lejet."

I helbredserklæring til brug for tegning af gruppelevsforikring udfyldt og underskrevet af klager den 24/7 2009 fremgår bl.a.:

1.	Har du inden for de sidste 5 år konsulteret, været undersøgt/behandlet hos følgende behandlere?
Du skal svare Ja eller Nej på alle spørgsmål	
a.	Læge eller speciallæge <input type="checkbox"/> Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja
	Årsag: kræft i halsen
	Hvornår? (mdr./år) 08/2007
	Har du følger/gener? <input checked="" type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, hvilke?

...

16.

86379

Evt. uddybning af svar

VEJL. KREFTSYGDOM 2007

AUGUST 2007. FIK KONSTATET
KREFT I HALS.

FIK KONTAKTBETJNING FOR 28/8-30/10
2007.

FIK KONSTATET UDTAGS LYMFENDRØJER
DE DER FÅR DET INDE KREFT-
CELLE.

HAR GÅET TIL KONTROL HVER 3-
4 MÅNEDER. SIDSTE GANG
13/7-2009.

Af dødsattesten af 8/6 2013 fremgår bl.a.:

A.	den umiddelbare dødsårsag var	Respirationsstop
B.	som var en følge af	Anæmia acuta post hæmorrhagiam
C.	som var en følge af	Neopl mal oris uden specifikation

I brev af 24/6 2013 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Jeg skriver til dig, fordi du modtager udbetalingen fra [klagerens afdøde ægtefælles] livsforsikring, under forudsætning af, at du var ægtefælle. Udbetalingen sker, hvis vores læge godkender dødsattesten. Du skal ikke betale afgift af beløbet.

Her kan du se, hvordan vi har opgjort beløbet

Forsikring B ...

Forsikringssum 702.207 kr."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 5 Forsikringssum

Stk. 1. Forsikringssummen udgør halvdelen eller hele den restgæld på lånet som Nykredit Koncernen har oplyst Nykredit om ved seneste præmieberegning. Det fremgår af forsikringsmeddelelsen, om forsikringen dækker halvdelen eller hele restgælden

...

6 Forsikringsdækning

Stk. 1. Forsikringen dækker ved forsikredes død i forsikringstiden.

§ 7 Begrænsninger i dækningen

Stk. 1. Forsikringen dækker kun dødsfald som følge af sygdomme eller skader, hvis diagnosen er stillet, eller 1. symptom har vist sig efter forsikringen er trådt i kraft. Ved 1. symptom forstås forsikredes første iagttagelse af sygdomstegn eller sygdomsytning."

Nævnet udtaler:

Nævnets flertal udtaler:

I forbindelse med forhøjelsen af et realkreditlån, som var omfattet af en restgældsforsikring hos selskabet tegnet den 27. juni 2007, var der i sommeren 2009 drøftelser mellem klageren og selskabet om at forhøje den eksisterende forsikring og/eller oprette en gruppelivsforsikring. Der blev i den forbindelse den 24/7 2009 afgivet helbredsoplysninger til selskabet, hvoraf fremgik, at klagerens ægtefælle i august 2007 havde fået konstateret kræft i halsen og blev strålebehandlet til udgangen af oktober 2007. Der var ikke længere tegn på kræft, men han gik til kontrol. Disse oplysninger er efter det oplyste korrekte og fyldestgørende. Forsikringstager fik tilbagefald i sommeren 2011 og døde i juni 2013.

De af klageren i 2009 afgivne helbredsmæssige oplysninger - der for klageren fremstod som relevant information både i relation til gruppelivsforsikringen og i relation til restgældsforsikringen - resulterede i, at selskabet afslog at tegne gruppelivsforsikring. Selskabet tegnede imidlertid ny restgældsforsikring, vedlagde de seneste forsikringsbetingelser for 2009 og oplyste om fortrydelsesret. Selskabet oplyste ikke klageren om, at de helbredsmæssige oplysninger ikke var indgået i vurderingen af, om der kunne tegnes restgældsforsikring, lige som selskabet ikke gjorde klageren opmærksom på, at der efter selskabets opfattelse ikke ville være dækning efter restgældsforsikringen, hvis der skulle ske recidiv af kræftsygdommen, eller hvis første symptom på kræftsygdommen havde vist sig, før den første forsikring var trådt i kraft den 22/6 2007.

Nævnets flertal bemærker indledningsvist, at det kan give anledning til tvivl, hvorvidt selskabet er berettiget til at afslå dækning med henvisning til forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 1, når det kan lægges til grund, at klagerens afdøde ægtefælle var symptomfri og fri for sygdomsyttring på tidspunktet for nytegningen af restgældsforsikringen.

Nævnets flertal finder, at det helt særlige hændelsesforløb har været egnet til at give klageren og dennes nu afdøde ægtefælle en berettiget forventning om, at de oplysnin-

18.

86379

ger, som de afgav i 2009 forud for tegningen af den nye restgældsforsikring, ikke var af en karakter, som ville give anledning til afslag på dækning, hvis der skulle ske tilbagefald af kræftsygdommen.

Nævnets flertal finder derfor, at selskabet ikke er berettiget til at afslå dækning efter restgældsforsikringen med henvisning til, at de første symptomer på ægtefællens kræftsygdom havde vist sig, før forsikringens ikrafttræden. Selskabet skal derfor udbetale erstatning til klageren i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne.

Nævnets flertal er enige med mindretallet i, at ægtefællens symptomer og sygdomstegn var af en sådan karakter, at de var egnede til at give klagerens nu afdøde ægtefælle en mistanke om, at der kunne være tale om alvorlig sygdom på tidspunktet for tegningen af forsikringen den 19. juni 2007. Flertallet henviser i den forbindelse til den beskrivelse, som speciallægen den 4. juli 2007 gav af ægtefællens symptomer og sygdomstegn.

Nævnets mindretal udtaler:

Klageren og hendes ægtefælle underskrev den 19/6 2007 en begæring om en restgældsforsikring. Af begæringen fremgår, at forsikringen skal træde i kraft den 22/6 2007. Selskabet har i sagen oplyst, at forsikringen trådte i kraft den 27/6 2007.

Klagerens ægtefælle henvendte sig til sin læge den 2/7 2007 med en hård dannelse bag venstre kæbevinkel. Af de lægelige oplysninger fremgår det, at han i hvert fald havde bemærket hævelsen siden begyndelsen af maj samme år. Den 16/8 2007 fik han foretaget en finnålsbiopsi, der viste, at der var tale om en kræftsvulst. Han modtog efterfølgende strålebehandling. Han fik i de følgende år metastaser flere steder i kroppen, og den 8/6 2013 afgik han ved døden. I henhold til dødsattesten var dødsårsagen respirationsstop forårsaget af testikelkræft som følge af kræft i mundhulen.

Det fremgår blandt andet af forsikringsbetingelserne, at forsikringen kun dækker dødsfald som følge af sygdomme, hvis første symptom har vist sig, efter at forsikringen er trådt i kraft.

19.

86379

Nævnets mindretal lægger til grund, at den hårde dannelse bag ægtefællens kæbevinkelel, som han senest i begyndelsen af maj 2007 selv bemærkede, var symptom på den mundhulekræftdiagnose, som han fik stillet den 16/8 2007, og at denne lidelse var årsagen til hans dødsfald den 8/6 2013. Det er herefter mindretallets vurdering, at ægtefællens første symptomer viste sig, før forsikringens ikrafttræden den 27/6 2007, og at de var af en sådan karakter, at de var egnede til at give klagerens nu afdøde ægtefælle en mistanke om, at der kunne være tale om alvorlig sygdom på tidspunktet for tegningen af forsikringen den 19. juni 2007.

Selskabet har oplyst, at det i forbindelse med forhøjelse af forsikringstagernes realkreditlån i 2009 gav dem mulighed for enten at forhøje den eksisterende restgældsforsikring eller at oprette en gruppelivsforsikring. Forsikringstagerne fremsendte efterfølgende en livsforsikringsbegæring underskrevet den 25/8 2009 og den 28/8 2009 og en helbredserklæring underskrevet af ægtefællen den 24/7 2009. Som følge af de angivne helbredsoplysninger trådte gruppelivsforsikringen ikke i kraft. Den 28/8 2009 underskrev forsikringstagerne en begæring om en fortsættelse af restgældsforsikringen.

Spørgsmålet er herefter, om selskabet, ved at have modtaget oplysninger om ægtefællens kræftlidelse og efterfølgende desuagtet at have accepteret fortsættelsen af restgældsforsikringen har givet afkald på at gøre den omhandlede dækningsundtagelse gældende.

Nævnets mindretal finder, at dette ikke er tilfældet, idet det af de helbredsmæssige oplysninger i gruppelivsforsikringsbegæringen fremgik, at klagerens ægtefælle fik konstateret sin kræftlidelse i august 2007, og idet det klart af begæringen om fortsættelse af restgældsforsikringen fremgik, at forsikringen ikke dækkede dødsfald som følge af sygdom, hvis første symptom opstod før, forsikringen trådte i kraft. Nævnets mindretal kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Det af klagerens advokat anførte om, at selskabets brev af 24/6 2013 gav klageren en berettiget forventning om udbetaling af forsikringssummen, og at det bør komme sel-

20.

86379

skabet til skade, at der gik over fire måneder fra ægtefællens dødsfald, til klageren modtog afslag på udbetaling, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Nævnets mindretal bemærker i den forbindelse, at brevet af 24/6 2013 indeholdt et forbehold for udbetaling, og at selskabet derefter løbende og uden ugrundet ophold underrettede klageren om status i sagsbehandlingen.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Nykredit Livsforsikring A/S, skal udbetale forsikringsdækning i overensstemmelse med restgældsforikringens forsikringsbetingelser til forsikringstageren som følge af ægtefællens død. Udbetalingen skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen
formand