

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. april 2025 blev i sag nr. 102074:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har personforsikring med sygdomsdækning. I klageskema af 5/8 2024 har klageren bl.a. anført:

"Undertegnede var den 3. juli til kikkertundersøgelse på ... Jeg fik at vide der var mistanke om kræft. Den 10. juli var jeg til CT-skanning af lunger og bughule og samme dag til MR- skanning af endetarmen. Den 17. juli var jeg på Kirurgisk Ambulatorium ... og fik at vide at jeg har tarmkræft. Den 23. juli var jeg på [hospital] til en aftale med en læge på Mave-tarmkræft afd., klinik ... hvor jeg skal komme fremover. Jeg har ikke skrevet til Tryg Forsikring, men har ringet. Årsagen til jeg ikke skrev var at Tryg forsikring telefonisk fortalte at hvis jeg skrev en klage ville den alligevel blive afvist, da Sundhedsforsikringen/ Ulykkesforsikringen ikke dækker kræft. Jeg var faktisk i dybt chok. Sidst jeg fik det at vide, den 5. august, var af en ansat der hedder ..., som sagde at jeg ville blive afvist. Jeg har gået min betalingsoversigt igennem og der står ikke skrevet noget om at forsikringen ikke dækker kræft, hvilket jeg synes er underligt, da der forskes meget i den sygdom og den kan være svær at helbrede ...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg har betalt til Personforsikring siden 30-3 2006 og føler jeg har krav på erstatning."

Selskabet har den 10/2 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren havde på skadestidspunktet personforsikring med vilkår 2010. Vilkårene fremlægges som bilag 1.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for tarmkræft.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at sygdomsdækningen ikke dækker kræftsygdomme.

Tarmkræft er omfattet under dækningen kritisk sygdom, hvor det er en betingelse, at diagnosen er stillet inden man fylder 25 år.

Sagsfremstilling

Klageren har i klageskemaet til nævnet oplyst, at han kontaktede selskabet telefonisk 5. august 2024, hvor han oplyste, at han den 17. juli 2024 blev diagnosticeret med tarmkræft.

Selskabets skadeafdeling afviste klageren telefonisk og har sidenhen oplyst, at de ikke har fundet anledning til at bede klageren udfylde en skadeanmeldelse, idet klagerens tarmkræft ikke er omfattet af dækningerne på Personforsikringen.

Sagen blev på baggrund af telefonsamtalen den 5. august 2024 indbragt for nævnet.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 4.1 (kritisk sygdom) herunder punkt 4.1.1, fremgår det, at forsikringen dækker visse kritiske sygdomme, og udbetaler et engangsbeløb straks efter, at diagnosen for den kritiske sygdom er stillet.

Forsikringen omfatter de kritiske sygdomme, der er nævnt i punkt 4.1.3, når diagnose er stillet inden du fylder 25 år.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 4.2 (sygdomsdækningen) herunder punkt 4.2.1, fremgår det, at forsikringen dækker, hvis du får diagnosticeret en af de sygdomme, som er nævnt i tabellen i punkt 4.2.4.

Selskabets vurdering

Klageren har blandt andet anført i klageskemaet til nævnet, at han har set sin betalingsoversigt igennem, hvor der ikke står skrevet noget om, at forsikringen ikke dækker kræft.

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets vurdering, at klagerens sygdom i form af tarmkræft ikke er omfattet af sygdomsdækningen.

Ved vurderingen har selskabet lagt vægt på, at sygdomsdækningen ikke dækker nogle former for kræftsygdomme, men alene dækker de sygdomme, der er oplistet under punkt 4.2.4. Det er derfor selskabets opfattelse, at klageren ikke kan få dækket tarmkræft under sygdomsdækningen.

Selskabet bemærker, at tarmkræft er omfattet dækning for kritisk sygdom under punkt 4.1.3.

Denne dækning kan imidlertid kun tegnes på børn- og unge under 25 år. Der har derfor ikke været muligt for klageren at tegne dækningen på sin Personforsikring.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klagerens diagnose i form af tarmkræft, ikke er omfattet af sygdomsdækningen, men alene af dækningen for Kritisk Sygdom som det ikke har været muligt for klageren at tegne, da dækningen kun kan tegnes, indtil man fylder år.

Selskabet fastholder således sin afgørelse af sagen."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"4 sygdom

4.1 Kritisk sygdom

(Gælder kun, hvis det fremgår af forsikringsaftalen)

4.1.1. Forsikringen dækker

Forsikringen dækker visse kritiske sygdomme, og udbetaler et engangsbeløb straks efter, at diagnosen for den kritiske sygdom er stillet.

Forsikringen omfatter de kritiske sygdomme, der er nævnt i punkt 4.1.3, når diagnose er stillet inden du fylder 25 år.

...

4.1.3 Visse kritiske sygdomme omfattet af forsikringen

Forsikringen omfatter de sygdomme, der er nævnes herunder. ICD-koderne, der henvises til i listen, er de internationale koder til klassifikation af sygdomme og andre helbredsrelaterede lidelser udformet af WHO. Forkortelsen ICD står for International Classifications of Diseases.

Du skal være opmærksom på, at det er diagnosetidspunktet, der er afgørende for, om forsikringen dækker, og ikke det tidspunkt, hvor du får kendskab til diagnosen.

Følgende sygdomme er omfattet:

...

Kræft

Forsikringen dækker følgende former for kræft

- Leukæmi
- Brystkræft
- Testikelkræft
- Knoglekræft
- Kræft i øjet
- Tarmkræft
- Modermærkekræft
- Kræft i æggestokke
- Livmoderhalskræft
- Kræft i hjernen

De nævnte kræftformer er dækket som en diagnose. Det betyder, at der ikke kan ske udbetaling mere end en gang, selv om du efterfølgende får diagnosticeret andre kræftformer. Forsikringen dækker ikke, hvis du har modtaget behandling for de nævnte kræftformer, inden forsikringen trådte i kraft. Dog gælder, at forsikringen dækker, hvis der er gået mindst 10 år siden en tidligere kræftdiagnose.

...

4.2 Sygdom

(Gælder kun, hvis det fremgår af forsikringsaftalen)

4.2.1 Forsikringen dækker

Forsikringen dækker, hvis du får diagnosticeret en af de sygdomme, der er nævnt i tabellen i punkt 4.2.4.

...

4.2.4 Sygdomme omfattet af forsikringen

Forsikringen omfatter de sygdomme, der er nævnt i tabellen herunder. ICD-koderne, der henvises til i listen, er de internationale koder til klassifikation af sygdomme og andre helbredsrelaterede lidelser udformet af WHO. Forkortelsen ICD står for International Classifications of Diseases.

Sygdom	Erstatning i procent af forsikringssummen
Alzheimers, diagnosekode F00.0 Forsikringen dækker ved tidlig debut af sygdommen, dvs. før 65 år.	30 %
Parkinson, diagnosekode G20 Gradvis svind af nerveceller som bruger signalstoffet dopamin, et stof som er vigtigt for kontrol af bevægelser. Diagnosen skal være stillet af speciallæge i neurologi.	50 %
Apopleksi (hjerneblødning/blodprop i hjernen), diagnosekode I63 og I61 Blødning eller blodprop i hjernen, der medfører blivende lammelser i ben eller arm eller taleforstyrrelser. Skaden skal påvises ved CT- eller MR-scanning.	25 %
Sækformet udvidelse af hjernens pulsårer (aneurisme), eller intrakraniell arteriovenøs karmisdannelse, diagnosekode I60 og I62 Gennemført operation for sækformet udvidelse af hjernens pulsårer eller karmisdannelse. Forsikringen dækker også, hvis det ikke er teknisk muligt at operere.	25 %
Godartet hjernesvulst (hjernetumor), diagnosekode D32 og D33 Godartet hjernesvulst som kræver operation.	35 %
Aorta aneurisme (udposning af hovedpulsåren), diagnosekode I71.8 Gennemført operation for udposning på hovedpulsåren.	25 %
Operationskrævende hjertesygdom Gennemført åben hjerteroperation. Hjerteroperation uden åbning af brystkassen er ikke dækket.	10 %
Multipel sklerose (MS), diagnosekode G35 Diagnose skal være stillet af speciallæge i neurologi.	30 %
Amyotrofisk lateral sklerose (ALS), diagnosekode G12.2G Diagnosen skal være stillet af speciallæge i neurologi.	30 %
Nedsat syn Når sygdom er årsag til varig nedsættelse af synsevnen på begge øjne, hvor synsstyrken på bedste øje er nedsat med 50 % eller mere. Synsnedsættelsen skal være påvist af speciallæge i øjenssygdomme.	50 %
Nedsat hørelse Når sygdom er årsag til varig nedsættelse af hørelsen på begge ører, som er med bedste korrektion på 50 % eller mere. Hørenedsættelsen skal være påvist af speciallæge i øre-, næse- og halssygdomme.	40 %
Leddegigt (reumatoid arthritis, leddegigt), diagnosekode M05 Kronisk inflammatorisk ledsygdom som medfører ødelæggelse af led. Diagnosen skal være stillet af speciallæge i neurologi.	15 %
Kronisk betændelse i tarmen (Colitis Ulcerosa/ulcerøs colit), diagnosekode K51 Diagnosen skal være stillet af relevant speciallæge.	15 %
Morbus Crohn (Chrons sygdom), diagnosekode K50 Diagnosen skal være stillet af relevant speciallæge.	20 %

Ankenævnet for Forsikring

5.

102074

Transplantation Gennemført transplantation hos modtager af hjerte, lever, lunge, nyre eller knoglemarv efter leukæmi. Autotransplantation (organer som bliver transplanteret tilbage i samme person) dækkes ikke. Transplantation skal være gennemført i Danmark, eller godkendt af de danske sundhedsmyndigheder.	15 %
Skizofreni, diagnosekode F20 Diagnosen skal være stillet af speciallæge i psykiatri.	45 %

"

Nævnet udtaler:

Klageren har personforsikring med sygdomsdækning. Klageren har anmeldt, at han den 17/7 2024 fik diagnosticeret tarmkræft. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at forsikringen ikke dækker klagerens kræft. Klageren ønsker erstatning.

Klageren har anført, at "Jeg har gået min betalingsoversigt igennem og der står ikke skrevet noget om at forsikringen ikke dækker kræft, hvilket jeg synes er underligt, da der forskes meget i den sygdom og den kan være svær at helbrede".

Selskabet har anført, at tarmkræft ikke er omfattet af sygdomsdækningen, men alene af dækningen for Kritisk Sygdom. Det har ikke været muligt for klageren at tegne dækning for kritisk sygdom, idet man skal være under 25 år.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4.1.1, at forsikringen omfatter de i punkt 4.1.3 nævnte kritiske sygdomme – herunder tarmkræft – når diagnose er stillet inden den sikrede fylder 25 år. Det fremgår af punkt 4.2.4, at sygdomsdækningen omfatter de sygdomme, der er nævnt i tabellen. Tarmkræft fremgår ikke af denne tabel.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der kun er kritisk sygdomsdækning for tarmkræft, hvis diagnosen er stillet inden, klageren fylder 25 år.

Ankenævnet for Forsikring

6.

102074

Nævnet har også lagt vægt på, at sygdomsdækningen kun dækker de sygdomme, der er nævnt i tabellen i forsikringsbetingelsernes punkt 4.2.4, og at tarmkræft ikke fremgår af tabellen.

Nævnet har henset til, at klageren har oplyst, at forsikringen er tegnet i 2006, hvorfor nævnet ikke har haft grundlag for at inddrage de regler om krav- og behovsprøvelse, som blev indført i 2018.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings