Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. september 2026 blev i sag nr. 106343:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har personforsikring. I klageskema af 15/6 2026 har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Selskabet har sat en klausul i min voksenforsikring, som dækker kritisk sygdom. Klausulen hedder 'kræftsygdomme'
>
> If har argumenteret at klausulen er indsat da jeg har indgivet ved forsikringens start at: 'en eller flere familiemedlemmer har eller har haft kræft'.
>
> Der er tale om forskellige slags kræftformer i familien. Dengang blev jeg tilbudt screening for colo-rektalkræft.
>
> Jeg har selv nu haft kræft - men en sjælden type, som ikke er arveligt eller har noget med mine families kræftformer at gøre.
>
> Jeg er blevet genetisk udredt, og jeg har fået at vide, at jeg ingen øget risiko har og skal heller ikke tilbydes screening mere.
>
> Dvs.
> Jeg mener en klausul der hedder 'kræftsygdomme' er for bred og generel og jeg føler at jeg er fået en klausul uberettiget og er uenig med deres vurdering at jeg er 'massiv disponeret for cancer'
>
> Jeg har rettet henvendelse til IF for at få den fjernet bagudrettet, hvilket de afviser.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Fjernelse af klausul bagudrettet da den er for generel og uberettiget."

2. 106343

Selskabet har den 29/6 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores kunde har klaget over, at If har givet kunden en klausul for kræft ved indtegning af forsikringen. Han ønsker dækning for den anmeldte kræftsygdom, neuroendokrin tumor i tyndtarmen. Vi har undersøgt sagen igen, og efter fornyet gennemgang fastholder vi, at klausulen er gældende og der dermed ikke er dækning for den anmeldte kræftsygdom.

Kundeforhold
Der er tale om en Voksenforsikring med sygdomsdækning. Kunden var på skadestidspunktet indskrevet som erhverv: […]. Forsikringssummen var på skadestidspunktet 1.146.799 kr. ved 100 % invaliditet. Gældende forsikringsvilkår er 63-05.

Det faktiske forhold
2. juni 2014
Kunden udfylder elektronisk helbredserklæring for indtegning af en Voksenforsikring med sygdomsdækning.

29. juni 2014
Vi sender spørgeskema vedrørende familiær disposition til cancer, på baggrund af kundens svar i den elektroniske helbredserklæring.

8. juli 2014
Kunden svarer på spørgeskemaet.

31. juli 2014
Forsikringen indtegnes med klausul for kræft. Siden 2014 har klausulen for kræft tydeligt fremgået af kundens police.

19.juni 2025
Kunden sender skriftlig anmeldelse af sygdommen neuroendokrin tumor i tyndtarmen. 23. juni 2025

Vi sender skriftlig afvisning af den anmeldte kræftsygdom på grund af klausul for kræftsygdomme på kundens police.

4. juni 2026
Kunden klager mundtligt over afvisning for dækning af den anmeldte kræftsygdom.

11. juni 2026
Vi sender skriftlig fastholdelse af afvisningen, med henvisning til klagemulighederne.

Vi fastholder vores afgørelse
Vi er ikke enige i, at klausulen er for generel og bred.
For indtegning af en Voksenforsikring, som dækker sygdom, skal kunden besvare en helbredserklæring. Ud fra besvarelsen af denne, vurderer selskabet risikoen for indtegnelse af forsikringen og indgåelse af gensidigt aftaleforhold. En forsikringsaftale er en gensidig aftale mellem kunden og selskabet, og denne aftale fastsætter vilkårene for forsikringen. Disse vilkår fremgår af kundens

police. Vi gør opmærksom på, at forsikringen er indtegnet den 31. juli 2014 med en påsat klausul for kræft. Kunden har først en indvendig mod denne klausul den 4. juni 2026 mundtligt.

Vi gør opmærksom på, at der ved udfyldelse af helbredserklæringen, linkes til vejledning for udfyldelse af helbredserklæringen. I denne vejledning fremgår blandt andet hvad resultatet af en helbredserklæring kan være – herunder information om klausuler (dvs. at der tages forbehold for en bestemt sygdom eller lidelse). Kunden er således informeret om de mulige konsekvenser ved besvarelse af helbredserklæringen. Ud fra kundens besvarelse af helbredserklæringen giver det anledning til, at vi stiller yderligere spørgsmål. Kunden besvarer vores yderligere spørgsmål, som resulterer i, at forsikringen godkendes med klausul/forbehold for kræft.

Kundens indtegning herunder spørgsmål og klausuler er i overensstemmelse med gældende lovgivning på indtegningstidspunktet i juli 2014. I kundens sag foreligger der oplysninger om flere tilfælde af kræft blandt både 1. og 2.-gradsslægtninge, herunder brystkræft, prostatakræft og tarmkræft. Når der ses en ophobning af forskellige kræftformer i en familie, anses dette som en forsikringsmæssig risiko og kan være udtryk for disposition til kræft, som ikke nødvendigvis er begrænset til én bestemt kræfttype. Det er velbeskrevet, at visse dispositioner til kræft kan medføre en øget risiko for flere forskellige kræftformer.

Som beskrevet giver svar på helbredserklæringen selskabet mulighed for at godkende forsikringen, enten med eller uden klausuler, eller afvise anmodningen om forsikringen. Vi vælger at tegne forsikringen på kunden med klausul for kræft. Dette betyder, at forsikringen ikke dækker kræftsygdomme. Det er ikke muligt at afgrænse klausulen til enkelte specifikke kræftformer, uden samtidig
at risikere at undervurdere den samlede risiko, som fremgår af familieoplysningerne.

Vi mener derfor ikke, at den indsatte klausul for kræft, er for generel og bred.

I kundens klage til Ankenævnet skriver kunden, at den konstaterede kræftform ikke er arvelig. Det er ikke afgørende, om kundens konstaterede kræftform er arvelig eller ej. Det er heller ikke afgørende, at kræftformen ikke har noget at gøre med de konstaterede kræftsygdommen i kundens familie. Klausulen er et forhold som gives ud fra en risikovurdering af det gensidige aftaleforhold, som er indgået imellem kunden og selskabet.

Vi har valgt at indtegne kunden med en Voksenforsikring med klausul for kræftsygdomme. Denne klausul har været på kundens police siden 2014.

Vi fastholder således, at klausulen er gældende, og derfor er den anmeldte kræftsygdom ikke dækket af kundens Voksenforsikring.

Konklusion
Kunden har en klausul på sin forsikring, som undtager dækning for kræftsygdomme. Policen og klausulen har været gældende siden 2014. Vi kan derfor ikke dække den anmeldte kræftsygdom."

Klageren har i brev af 7/7 2026 til nævnet bl.a. anført:

" **If skriver:**
1: 4. juni 2026 Kunden klager mundtligt over afvisning for dækning af den anmeldte kræftsygdom.

Svar [klageren]: En formalitet. Klagen var skriftlig.

2 Vi gør opmærksom på, at forsikringen er indtegnet den 31. juli 2014 med en påsat klausul for kræft. Kunden har først en indvendig mod denne klausul den 4. juni 2026 mundtligt.

Svar [KLAGEREN]: Det er korrekt at klausulen har været gældende siden 31/7 2014. Det er først et stykke tid efter mit kræftforløb, hvor jeg har haft overskud til at undersøge og sparre med fagfolk. Jeg mener ikke det er et argument, at jeg først har indvendig i 2026. Jeg blev først gjort opmærksom på muligheden for at lave indsigelse efter mit forløb. Jeg er ikke uddannet i forsikringsret – og derfor lægmand.

3: I kundens sag foreligger der oplysninger om flere tilfælde af kræft blandt både 1. og 2.-gradsslægtninge, herunder brystkræft, prostatakræft og tarmkræft. Når der ses en ophobning af forskellige kræftformer i en familie, anses dette som en forsikringsmæssig risiko og kan være udtryk for disposition til kræft, som ikke nødvendigvis er begrænset til én bestemt kræfttype. Det er velbeskrevet, at visse dispositioner til kræft kan medføre en øget risiko for flere forskellige kræftformer.

Svar [KLAGEREN]: Jeg har svaret ærligt på helbredserklæringen, som man skal og bør. Igen, jeg mener det er spekulativt at man pålægger en klausul ud fra mine oplysninger med IF´s formuleringer som 'anses', ' kan være udtryk' og 'kan medføre'. Jeg mener det er bløde formuleringer, der ligeså vel kan gå den anden vej. Man har lavet et skøn uden at bede om flere oplysninger til at lavet en saglig vurdering. Jeg mener ikke beslutningen er truffet på et sagligt grundlag.

4: Som beskrevet giver svar på helbredserklæringen selskabet mulighed for at godkende forsikringen, enten med eller uden klausuler, eller afvise anmodningen om forsikringen. Vi vælger at tegne forsikringen på kunden med klausul for kræft. Dette betyder, at forsikringen ikke dækker kræftsygdomme. Det er ikke muligt at afgrænse klausulen til enkelte specifikke kræftformer, uden samtidig at risikere at undervurdere den samlede risiko, som fremgår af familieoplysningerne.

Vi mener derfor ikke, at den indsatte klausul for kræft, er for generel og bred.

Svar [KLAGEREN]: Jeg kan ikke forstå, hvorfor man ikke afgrænse en klausul. Jeg mener at det er forsikringsselskabet der skyder med 'spredehagl' og at det dermed kommer kunden til last. Dermed mener jeg netop at klausulen er for generel og bred.

5: I kundens klage til Ankenævnet skriver kunden, at den konstaterede kræftform ikke er arvelig. Det er ikke afgørende, om kundens konstaterede kræftform er arvelig eller ej. Det er heller ikke afgørende, at kræftformen ikke har noget at gøre med de konstaterede kræftsygdommen i kundens familie.

Svar [KLAGEREN]: Jeg undres over dette afsnit. Hvad er så afgørende, hvis det faktuelle ikke er?

6: Klausulen er et forhold som gives ud fra en risikovurdering af det gensidige aftaleforhold, som er indgået imellem kunden og selskabet.
Svar [KLAGEREN]: Jeg ved godt jeg har indgået en aftale. Men at kalde det gensidigt ved jeg ikke om føles sandfærdigt for mig – der er jo ikke noget valg.

Jeg mener forsikringsselskaberne sætter for brede klausuler og ikke er fulgt med tiden. Derfor også den klage af rent principielle grunde.

Jeg mener jeg har haft en dækningsberettiget skade som er blevet afvist grundet en for bred og generel klausul."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af helbredserklæring af 2/6 2014 fremgår bl.a.:

Er der nogle arvelige sygdomme eller lidelser (fysiske eller psykiske) i din familie?
Ja

Hvilke sygdomme eller lidelser:
På [redacted] side, tyktarmskræft. [redacted] havde ikke tyktarmskræft.

Hvilke familiemedlemmer:
[redacted]

Af udfyldt spørgeskema af 4/7 2014 vedrørende familiær disposition til cancer fremgår bl.a.:

"

1. Hvem i din familie har haft cancer og hvilke slags cancer?
a) [redacted] - Prostata
b) [redacted] - Bryst
c) [redacted] - Tyktarm
d) [redacted] - Tyktarm

...

3. Går du til kontrol? Hvis "Ja", hvor?
Ja så til forebyggende undersøgelse på [redacted] Sygehus
[redacted] 1 gang 2013 uden fund.
"

Det fremgår af forsikringspolice af 31/7 2014 fremgår bl.a.:

" **Forsikringen dækker:**

Dødsfaldsdækning	50.000 kr.
Invaliditetsdækning	1.000.000 kr.
Tandskade	Altid omfattet
Behandlingsudgifter	Altid omfattet

Transportudgifter	Altid omfattet
Dobbelterstatning	Altid omfattet
Farlig sport	Altid omfattet
Akut Psykologisk Krisehjælp	Altid omfattet
Fører af MC/EU-Knallert/Fly	Altid omfattet

Udvidet dækning:

Sygdom	1.000.000 kr.
Økonomisk førstehjælp	100.000 kr.

…

Særlige vilkår:

…

Vær opmærksom på, at forsikringen ikke omfatter alle sygdomme og tilstande (jf. vilkår). Der gælder desuden følgende forbehold: Voksenforsikringen giver ikke ret til økonomisk førstehjælp eller udbetaling ved invaliditet som følge af:

* Kræft

* Ryglidelser.

Der kan søges om fjernelse af klausulen efter afsluttende kontrol."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne bl.a.:

"

4.6 DÆKNINGSSKEMA – VOKSENFORSIKRING OG VOKSENFORSIKRING SUPER

…

Økonomisk førstehjælp	Engangsudbetaling hvis *sikrede** rammes af: • Alvorlig brandskade • Aorta aneurisme • Apopleksi • Benign hjernetumor • Hjerteinfarkt • Maligne tumorer • Motorneuronsygdom • Transplantation • Åben hjerteoperation. Se uddybende diagnosekriterier og begrænsninger på næste side.	Andre diagnoser eller behandlinger der ikke er nævnt i listen. Det er et krav, at *sikrede** er i live 24 timer efter, at diagnosen er stillet/ behandlingen er foretaget. Der kan kun udbetales erstatning en gang for hver af ovennævnte diagnoser/behandlinger i forsikringens varighed. Hvis en *ulykke** eller sygdom resulterer i flere af de dækningsberettigede tilstande, udbetales der kun for én af skaderne.	Når diagnosen er stillet, udbetaler If øjeblikkeligt en engangserstatning på 100.000 kr. (indeksreguleres ikke).

"

<u>Nævnet udtaler:</u>

Klageren har den 1/8 2014 tegnet personforsikring med dækning ved sygdom. Forsikringen er – på baggrund af udfyldt helbredserklæring samt uddybende spørgeskema vedrørende familiær disposition til cancer – tegnet med et forbehold, hvorefter forsikringen ikke giver ret til økonomisk førstehjælp eller udbetaling ved invaliditet som følge af kræft. Den 19/6 2025 anmeldte

klageren, at han havde fået en neuroendokrin tumor i tyndtarmen. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der på forsikringen er en klausul, der undtager dækning for kræftsygdomme. Klageren ønsker at få fjernet klausulen med tilbagevirkende kræft til tegningstidspunktet og få dækket den anmeldte skade.

Klageren har anført, at klausulen på forsikringen er for bred og generel, at klausulen ikke er fulgt med tiden, og at klausulen er uberettiget. Klageren har anført, at den anmeldte kræftsygdom er sjælden og ikke arvelig disponeret, og at sygdommen ikke har noget med hans familiemedlemmers tidligere kræftformer at gøre. Klageren har anført, at selskabet har lavet et skøn uden at bede om flere oplysninger til at lave en saglig vurdering, og at beslutningen ikke er truffet på et sagligt grundlag. Klageren er uforstående over for, at selskabet ikke har kunne afgrænse klausulen, og at selskabet har skudt med "spredehagl".

Selskabet har anført, at klausulen hverken er for generel eller bred, og at klausulen er et forbehold, som gives ud fra en risikovurdering af det gensidige aftaleforhold, som er indgået mellem klageren og selskabet. Selskabet har anført, at der foreligger oplysninger om flere tilfælde af kræft blandt både 1. og 2. -gradsslægtninge, herunder brystkræft, prostatakræft og tarmkræft. Selskabet har anført, at når der ses en ophobning af forskellige kræftformer i en familie, anses dette som en forsikringsmæssig risiko og kan være udtryk for disposition til kræft, som ikke nødvendigvis er begrænset til én bestemt type. Selskabet har anført, at det ikke har været muligt at afgrænse klausulen til enkelte specifikke kræftformer, uden samtidig at risikere at undervurdere den samlede risiko, som fremgår af familieoplysningerne.

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har oprettet forsikringen med det pågældende forbehold. Nævnet har ikke grundlag for at pålægge selskabet at fjerne det pågældende forbehold og yde dækning for den anmeldte kræftsygdom. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet – når man ser bort fra lovpligtige forsikringer – ikke har pligt til at forsikre en person, og at det er op til det enkelte forsikringsselskab at fastsætte sine acceptregler og vurdere, hvilke risici det ønsker at tegne.

Nævnet bemærker, at selskabet har redegjort for, at forbeholdet er konkret begrundet i klagerens oplysninger om flere familiemedlemmers forskellige kræftsygdomme samt selskabets risikovurdering heraf.

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.



Hans-Jørgen Nymark Beck