617/00

Den 9. april 2001 blev i sag nr. 54.360:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxxx xx xxx
xxxx xxxxxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Administrations-
Aktieselskab
Strandboulevarden 122
Postbox 844
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der er omfattet af en gruppelivsforsikring i Forenede Gruppeliv Administrations-Aktieselskab, klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning ved kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at diagnosen er stillet inden den 1/10 1999, hvor forsikringen blev udvidet til at omfatte kritisk sygdom.

Klageren har fremlagt sålydende skrivelse af 29/5 2000 fra Privathospitalet Hamlet: "Dette attesteres hermed, at ovenstående patient er blevet opereret her på Privathospitalet Hamlet den 7. februar 1994 pga. kræft i livmoderen. Patienten havde dengang et højt differentieret endometrioidt adenokarcinom. Der var kun indvækst i myometriet i 1-2 mm, og det drejede sig derfor om en cancer corporis uteri stadium IB. Denne form, som er en mild form for kræft i livmoderen, krævede ingen efter-behandling men kun kontrol. Patienten er siden kontrolleret regelmæssigt på Privathospitalet Hamlet, og der er hver gang fundet fuldstændige normale forhold uden mistanke om tilbagefald. Patienten blev afsluttet efter 5 års kontrol den 25. februar 1999, hvor der findes fuldstændige normale forhold, ligeledes uden mistanke om recidiv. Patienten blev derfor erklæret rask efter sin sygdom."

I klageskrivelsen af 24/10 2000 til nævnet har klageren bl.a. anført: "Hvis man ikke agter at udbetale forsikringssummen, kan man efter min mening kun tolke ordlyden i § 2 således: Én gang kræft, altid kræft. Det er forstemmende, at en lægelig vurdering skal overtrumfes af et forsikringsselskabs kassetænkning."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.: "**§ 2.** Der gælder følgende begrænsninger i den dækning, der er beskrevet i § 8. Har forsikrede inden forsikringstidens begyndelse fået diagnosticeret (det er diagnosetidspunktet, der er afgørende og ikke det tidspunkt, forsikrede får kendskab til diagnosen) eller modtaget behandling for en af de kritiske sygdomme, som dækkes af forsikringen, omfatter forsikringsdækningen ikke den/de pågældende diagnoser/behandling. … **§ 8.** Ved kritisk sygdom forstås: **A. Kræft …**"

Nævnet udtaler:
Klageren fik inden forsikringstidens begyndelse diagnosticeret kræft, hvorfor forsikringen efter de gældende forsikringsbetingelser ikke dækker denne diagnose. Som følge heraf kan nævnet ikke kritisere selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

p.f.v.

Henning Jønsson