667/03

Den 17. marts 2003 blev i sag nr. 59.372:

xxxxxxx xxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx xx xxx
xxxx xxxxxxxxx xx

mod

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

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har været omfattet af en gruppelivsaftale med dækning ved kritisk sygdom i Forenede Gruppeliv Administations-Aktieselskab, klager over selskabets afvisning af at yde dækning for en anmeldt kritisk sygdom.

Klageren har anmeldt, at hun er kronisk nyresyg.

Selskabet har ved skrivelse af 9/10 2002 til nævnet redegjort for sagen således:

"Klageren har været omfattet af en gruppelivsaftale med dækning ved kritisk sygdom i perioderne februar, marts, april, juli og august 2001, hvilket fremgår af bilag A.

Klageren har altså senest været dækket af gruppelivsaftalen den 31. august 2001.

Den 4. oktober 2001 ansøger klageren om at få udbetalt sum ved kritisk sygdom (bilag B), idet klageren oplyser, at hun er kronisk nyresyg.

Til brug for vores vurdering af sygdommen, modtager vi journaludskrifter fra Rigshospitalet, hvoraf det af bilag C fremgår, at klageren har nyrefunktionsproblemer, og

at det den 9. april 2001 konkluderes, at det på længere sigt ikke kan afvises, at det ender med nyresvigt.

I begyndelsen af september konstaterer Rigshospitalet, at nyrefunktionen har været hastigt vigende gennem de seneste måneder og klageren informeres om dialyseformer og muligheden for transplantation (bilag c). Af samme bilag fremgår, at transplantationsskema gennemgås den 25. oktober 2001 og at klageren den 30. oktober 2001 bliver indkaldt til opstart af hæmodialyse, som iværksættes den 30. oktober 2001."

Af journaloplysninger fra Rigshospitalet fremgår det bl.a.:

"**30.10.01**

30-årig kvinde kendt i afdelingen med kronisk skleroserende glomerulonefrit indlægges mhp. dialysestart."

Klageren gør gældende, at diagnosen er stillet i forsikringstiden.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelse:

"Det er en betingelse for dækning af kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden, dog tidligst efter udløbet af en eventuel karensperiode. Forsikringstid og eventuel karensperiode fremgår af gruppelivsaftalen. Diagnoser, der stilles efter forsikringstidens udløb, er ikke dækket af forsikringen.

…

M. Nyresvigt.

Nyresvigt i en sværhedsgrad så begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt holder op med at fungere, hvilket resulterer i, at enten peritoneal- eller hæmodialyse iværksættes eller nyretransplantation.

Krav: Ved planlagt operation er det et krav, at forsikrede er accepteret på venteliste."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at forsikringstagerens diagnose må anses for stillet efter forsikringens ophør den 31/8 2001, hvorfor nævnet ikke kan pålægge selskabet at udbetale forsikringssummen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

p.f.v.

Henning Jønsson