768/07

Den 2. april 2007 blev i sag nr. 69.432:

xxxx xxxxx xxx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Genworth Financial
Park Allé 295
2605 Brøndby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Boet efter forsikringstageren, der havde gruppelivsforsikrings i Genworth Financial, klager ved dets advokat over selskabets afvisning af at yde dødsfaldsdækning.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at forsikringstageren døde af en sygdom, som den nu afdøde havde kendskab til inden forsikringens tegning.

Det fremgår af sagen, at forsikringstageren den 13/5 2003 blev indlagt akut på V. Sygehus på grund af vand i lungerne. Forsikringstageren var indlagt i en uge, og af udskrivningsepikrisen dateret den 21/5 2003 fremgår:

> "57-årig pt. indlægges til udredning for dyspnø. Man mistænker lungestase og påbegynder derfor behl. heraf.
> Rtg. af thorax viser også lidt lungestase og et hø.sidigt infiltrat, hvorfor man påbegynder antibiotisk behl.
> Ekkokardiografisk unders. viser betydelig nedsat ve. ventrikelfunktion med EF højst 25 %."

Forsikringstageren kom herefter hyppigt til undersøgelser på V. Sygehus. Af ambulantepikrisen fremgår bl.a.:

> "15.09.2003

2. 69.432

…

Diagnoser:

Aktion: DI420 Cardiomyopathia congestiva

KARDIOL. AMB.

57-årig mand - indl. maj 2003 med lungeødem, blev ekkocardiograferet, og man konstaterede dilateret cardiomyopati med en EF på ca. 25 %.

…

05.07.2004

…

Resumé

Dilateret kardiomyopati, KAG normal, EF oprindelig 25-30 % nu normaliseret på den givne antikogestive behandling. Har været vurderet mhp. biventrikulær pacesystem i april 2004, opfulgte ikke de ekkokardiografiske kriterier.

…

18.08.2005

…

Ambulant notat

Følges for cardiomyopati, der forværres af intermitterende LBBB.

Aktuelt

Siden sidst haft pneumoni, der er beh. af egen læge.

I forbindelse med dette dekompenseret og har været forbigående øget i diuretica-beh., er gradvist bedret.

…

05.10.2005

…

Diagnoser:

Aktion: DI420 Cardiomyopathia congestiva

…

1 døgns Holter monitorering viser sinusrytme, frekvens 55-100, middelfrekvens 70. Der er intermitterende grenblok.

Det er muligt, at pt. på et tidspunkt kan få gavn af en biventriculær pacemaker, såfremt grenblokket bliver mere eller mindre permanent."

I forbindelse med optagelse af lån tegnede forsikringstageren obligatoriske gruppelivsforsikringer i selskabet den 9/4 2004 og den 26/9 2005. Den 23/10 2005 afgik forsikringstageren ved døden. Af anmeldelse af dødsfald udfyldt af forsikringstagerens læge fremgår:

"Dødsårsag (på dansk):
Ukendt
OBS hjertestop"

Med henvisning til klagerens hjertesygdom afviste selskabet at yde dækning for forsikringstagerens dødsfald.

Boets enearving og hans advokat har ved skrivelse af 18/5 2006 nedlagt påstand om, at selskabet skal yde dækning som følge af forsikringstagerens død. Boets enearving har til støtte herfor anført:

"Efter at forsikringstager afgik ved døden, har forsikringsselskabet nægtet udbetaling af forsikringssummen, og da boet herefter må indfri lånet til GE Money Bank, er jeg som enearving berettiget til forsikringsbeløbet."

Selskabet har ved skrivelse af 21/6 2006 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Da forsikringerne er tegnet hhv. d. 9. februar 2004 og 26. september 2005, er der ikke dækning for sygdom eller personskade, som senere måtte give anledning til anmeldelse af dødsfald. Da afdøde ubestridt, jf. lægejournalen havde dilateret kardiomyopati, og afdødes læge angiver at afdøde døde af hjertestop, er det selskabets klare opfattelse at afdøde døde af en sygdom, som afdøde havde kendskab [til]."

Selskabet henviser til udtalelse fra sin lægekonsulent, der bl.a. udtaler:

"Der findes forskellige former for kardiomyopati. Alle former for kardiomyopati er forbundet med betydelige øget dødelighed. Det er karakteristisk ved sygdommen kardiomyopati, at der er en stor risiko for pludselig død, og prognosen er generelt dårlig.

Afdøde led af dilateret kardiomyopati. Dilateret kardiomyopati er den hyppigst forekommende hjertemuskelsygdom. Sygdommen er karakteriseret ved en udvidelse af det venstre hjertekammer og en nedsat hjertepumpekraft. Det forekommer mellem 30-100 nye tilfælde per 1 million indbyggere pr. år. Sygdommen rammer hovedsagligt mænd med en gennemsnitsalder på 40 år. Årsagen er ukendt, men sygdommen kan udvikles på grund baggrund af et stort alkoholforbrug. Symptomerne forværres gradvist over måneder til år. I de fleste tilfælde forværres sygdommen med tiden. Prognosen er dårlig - 50 % dør indenfor de første 25 år efter diagnosen er stillet. 25 % dør en pludselig død. Omkring halvdelen af de, der aktuelt hjertetransplanteres lider af dilateret kardiomyopatil."

Boets advokat anførte herefter ved skrivelse af 28/6 2006 til nævnet:

"Jeg skal fremhæve, at afdødes læge med kendskab til afdødes sygdom alligevel angiver dødsårsagen som værende ukendt.

Selvom det er selskabets klare opfattelse at afdøde døde af en sygdom, som afdøde havde kendskab til, må det fastholdes, at dødsårsagen er ukendt, og at det ikke kan udelukkes, at dødsårsagen var en anden end den tidligere konstaterede sygdom."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"<u>Etableringskriterier</u>

Det er en betingelse, at du ved forsikringens ikrafttræden:

- Er fyldt 18 år, men ikke 65 år.
- Er indforstået med, at sygdom eller personskade, som du har, eller burde have, kendskab til ved forsikringens etablering, og som senere måtte give anledning til anmeldelse af dødsfald, ikke er dækket af forsikringen.

Hvis du ved forsikringens etablering har kendskab til:

- Sygdom eller personskade, som senere måtte give anledning til anmeldelse af dødsfald.

- vil vi alligevel forsikrede dig. Du er dog ikke berettiget til forsikringsdækning, som direkte eller indirekte relaterer sig til den sygdom eller personskade, som du havde, eller burde have, kendskab til på ethvert tidspunkt før forsikringens etablering."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det tilstrækkeligt sandsynliggjort, at forsikringstagerens død må tilskrives en lidelse, som nu afdøde var bekendt med at lide af, inden forsikringen trådte i kraft. Herefter kan selskabets afgørelse ikke kritiseres.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen