835/10

Den 18. januar 2010 blev i sag nr. 76.901:

xxxx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxx xx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har to gruppelivsforsikringer med dækning ved kritisk sygdom i Forenede Gruppeliv, klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummerne i forbindelse med en anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet henviser til, at klageren fik stillet samme diagnose inden forsikringstiden, og at der ikke er forløbet mindst 10 år fra den tidligere diagnosticerede kræftsygdom til den aktuelt diagnosticerede kræftsygdom.

Gruppelivsforsikringerne trådte i kraft henholdsvis 1/11 2005 og 1/3 2007 i forbindelse med ansættelsesforhold.
Klageren fik konstateret venstresidig brystkræft i september 1992 og højresidig brystkræft i oktober/november 1999. I forbindelse med udredning af knoglesmerter siden juni 2008 foretoges den 31/3 2009 MR-scanning, som påviste recidiv af brystkræft i form af knoglemetastaser. Efterfølgende biopsi af lårben, brystben og venstre skulder verificerede den 22/6 2009, at der var tale om recidiv med spredning til knogler og lymfe. Af sygehusets journalkopi fremgår, at det ikke har været muligt at konstatere, hvorvidt der er tale om recidiv af den i 1992 eller 1999 diagnosticerede brystkræft.
I klageskema dateret 16/9 2009 har klageren til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fik konstateret kræft i venstre bryst i 1992 og kræft i højre bryst i 1999 (kræften i 1999 var ikke et tilbagefald fra 1992).
I 2009 har jeg så fået konstateret, at kræften er vendt tilbage, denne gang til knoglerne. Det er brystkræften der er vendt tilbage, men man kan ikke sige om der er tale om tilbagefald fra kræften i 1992, eller den fra 1999.

Jeg har ikke tidligere fået udbetalt noget for kritisk sygdom.

Når jeg læser Forenede Gruppelivs forsikringsbetingelser for udbetaling ved visse kritiske sygdomme (gældende fra 01.01.2009) kan jeg læse i § 8A, at kræft er omfattet. Med hensyn til kræft gælder dog jf. § 2 , at der kun kan udbetales én gang for kræft.

Det fremgår også af § 2, at er der gået mindst 10 år uden tilbagefald er der forsikringsdækning.

Da det ikke kan konstateres, om der i mit tilfælde er tale om tilbagefald fra 1992 eller 1999, bør tvivlen komme mig til gode, og da jeg ikke tidligere har fået udbetaling for kritisk sygdom, er det min opfattelse, at jeg opfylder betingelserne for udbetaling.

Forende gruppeliv har meddelt mig afslag ved breve af 03.08.2009 og 03.09.2009 med den begrundelse, at der ikke er gået mindst 10 år siden jeg fik konstateret kræft sidst.

Jeg er ikke enig i den tolkning af forsikringsbetingelserne. Hvis det er en betingelse, at der ikke må konstateres kræft i det hele taget i mindst 10 år, så burde det fremgå klart af betingelserne 'at der skal være gået mindst 10 år siden, at medlemmet er blevet behandlet for en anden kræftform eller havde tilbagefald' men det fremgår alene af § 2, at der ikke må være tilbagefald."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 6/10 2009 til nævnet bl.a. bemærket:

"Ifølge § 2 stk. 3 i bilag … omfatter forsikringsdækningen ikke de kritiske sygdomme i § 8, som forsikrede har fået diagnosticeret inden forsikringstidens begyndelse. Dog gælder det for § 8 A (kræft), at hvis forsikrede inden forsikringstidens begyndelse (henholdsvis 1. november 2005 og 1. marts 2007) har fået diagnosticeret kræft, og der er gået mindst 10 år siden kræftdiagnosen blev stillet, vil der være ret til udbetaling, hvis der atter diagnosticeres en kræftsygdom.

Det fremgår af bilag …, der er journaludskrift fra … Sygehus, Onkologisk-Hæmatologisk afdeling R, at klager 21. september 1992 fik fjernet venstre bryst på grund af kræft, verificeret ved patologisk undersøgelse 29. september 1992.

I 1999 fik klager atter diagnosticeret kræft og klager fik fjernet højre bryst 26. oktober 1999. Diagnosen er verificeret ved patologisk undersøgelse 1. november 1999.

Den 23. marts 2009 indlægges klager på … Universitetshospital på mistanke om tilbagefald af tidligere kræftdiagnose (bilag …). Der foretages MR-skanning, som giver mistanke om metastase i skulder (proximale humeri). I knoglebiopsi fra venstre skulder, konstateres recidiv af tidligere kræftdiagnoser ved patologisk undersøgelse den 2. juli 2009.

Det kan herefter ubestridt lægges til grund, at klager inden forsikringstiden, fik diagnosticeret kræft i henholdsvis 1992 og 1999. I forsikringsbetingelserne fremgår det, at alle kræftdiag-

noser - uanset om de ud fra en lægefaglig vurdering opfattes som helt forskellige diagnoser - i forsikringens forstand, opfattes som én diagnose.

Da der således ikke er forløbet de ovennævnte 10 år mellem kræftdiagnoserne fra henholdsvis 1999 og 2009, har vi ikke kunnet imødekomme klagerens ønske om udbetaling, hvilket vi har redegjort for i bilag ..., som er brev til klageren, dateret 3. august 2009 samt fastholdelse i bilag …, dateret 3. september 2009."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Forsikringsdækningen omfatter ikke de kritiske sygdomme i § 8, som forsikrede har fået diagnosticeret eller modtaget behandling for inden forsikringstidens begyndelse (det er diagnosetidspunktet, der er afgørende og ikke det tidspunkt, forsikrede får kendskab til diagnosen). For § 8 A (kræft) gælder dog, at hvis forsikrede inden forsikringstidens begyndelse har fået diagnosticeret kræft, og der er gået mindst 10 år siden kræftdiagnosen blev stillet, vil der være ret til udbetaling, hvis der atter diagnosticeres en kræftsygdom. Det er en forudsætning, at der ikke er konstateret tilbagefald (recidiv) i nævnte periode."

Nævnet udtaler:

Uanset om klagerens recidiv måtte skyldes den i 1992 stillede kræftsygdom, finder nævnet, at klageren ikke er berettiget til forsikringsdækning, idet der ikke er forløbet 10 år fra den i efteråret 1999 diagnosticerede kræftsygdom til den aktuelt konstaterede recidiv i foråret/sommeren 2009. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse, som findes at være i overensstemmelse med de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser.

Herefter

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann