878/11

Den 31. oktober 2011 blev i sag nr. 79.499:

xxxx xxxxx xxxxxxxx xxxx
xxxxxxx xxx xxxxxxxxx
xxxx xxxxx x

mod

Cardif Forsikring
Bredgade 56, 2. sal
1260 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Afdøde forsikrede blev i forbindelse med optagelsen af et lån omfattet af en gruppelivsforsikring i Cardif Forsikring. Boet efter forsikrede klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i anledning af forsikredes død.

Forsikringen dækker bl.a. restgælden på lånet i tilfælde af forsikredes dødsfald.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at forsikredes dødsfald skyldtes en sygdom, som havde vist sig, inden forsikringen blev tegnet.

Forsikrede blev født i 1945. Forsikringen blev tegnet i 2008.

Forsikredes ægtefælle anmeldte ved skadeanmeldelse af 22/4 2009, at forsikrede den 23/3 2009 var afgået ved døden. Afdødes ægtefælle har i skadeanmeldelsen oplyst følgende om dødsårsagen: ”Hjertestop. Har haft dårlig hjerte i ca. 18 år”. Afdødes læge har over for selskabet angivet dødsårsagen som ”pludselig hjertedød”.

Af journaludskrift fra det behandlende sygehus fremgår bl.a.:

> "Der henvises venligst til tidligere korrespondancer. Pt. har svær, stabil angina pectoris, flere gange fået udført PTCA med kortvarig effekt. Indlægges aktuelt mhp. koronararteriografi samt intrakoronar trykmåling og PTCA om muligt.

D. 16.04.96 foretaget koronararteriografi. Denne findes uændret fra sidst langsomt koronarflow, ingen sikre stenoser. Velfungerende venegrafter, ingen restenosering svarende til tidligere PTCA-/stentbehandlede segmenter. Der udføres intrakoronar trykmåling i LAD-CX, af RCA, med og uden intrakoronar Adenosin. Gradient 0 mm Hg.
Konklusion: Diffus og perifer koronarsygdom (mikrovaskulær sygdom), (…). Man konkluderer således herfra, at pt.s koronarsygdom må forsøges klaret medicinsk behandlet…18.04.96
…
19.09.97
…
Særdeles velkendt i afd. med iskæmisk hjertesygdom.
Debut af iskæmisk hjertesygdom i 1991 med forvægsinfarkt.
CABG 1993 med LIMA til 2. diagonal og venegraft til 1. diagonal uden subj. effekt.
I flere omgange PTCA-beh. inkl. stentanlæggelse på LAD og senest i nov. '95 endv. PTCA på højre koronararterie.
Pt. har i to omgange kortvarigt haft effekt af PTCA-beh., men har derefter haft recidiv af kendte anginøse smerter.
KAG senest april '96….. (båndet tomt)…..
stenoser, velfungerende venegrafter. Ingen stenoser sv.t. de PTCA/stentbehandlede segmenter.
Der foretages endv. trykmåling i LAD, i RCA og i ramus circumflexus med og uden Adenocin-indgift. Der findes ingen gradient i nogen af koronararterierne, og man skønner, at pt.s angina er forårsaget af mikrovaskulær sygdom.
Siden da har pt. været forsøgt medicinsk stabiliseret på … Sgh., dog fuldstændig uden effekt. Pt. ang., at han aktuelt har meget voldsomme angina pectoris smerter, til stede hver evig eneste dag i mere eller mindre udtalt grad, har et Nitroglycerin-forbrug på ca. 1 glas om dagen.
Efter henvisning fra ovl. … henvises pt. nu til re-KAG.
…
23.09.97
…
Som anført er der ved KAG-undersøgelse ikke fundet mulighed for revaskularisering. Pt.'s kardielle symptomer er formentlig betingede af småkarssygdom. Den antianginøse behandling skal intensiveres. I Selo-Zok dosis er øget og i stedet for Angiact er der foreslået Norvasc-behandling. Imidlertid tåler pt. ikke Norvasc, har fået hududslæt heraf. Mener iøvrigt også at have et udslæt på basis af Angiact, men det er lidt uklart. Vi vil overlade til medicinsk afdeling, … sygehus at intensivere og opfølge den medicinske behandling"

I journaludskrift fra forsikredes egen læge hedder det bl.a.:

"Da: 10 11 2010 Tp: Cortinuation Dg: Ini: HB
Henvendelse fra REBO-revision & bogføring mhp anmeldelse af dødsfaldet til 'Genworth Financial'.
[Forsikrede] blev syg 30/8-1991 med en blodprop i hjertet. Fik efterfølgende lavet ballonudvidelse af kranspulsårerne. I de efterfølgende år tillige behandlet med bypass og nye ballonudvidelser. Har været fulgt og behandlet på cardiologisk afd. … sgh. Fik i marts 2000 foretaget KAG (rtg. us af kranspulsårerne), og disse fandtes uden forsnævringer. Afsluttes i amb. i april 2001, idet man finder tilstanden stationær.
Siden dette har [forsikrede] ikke henvendt sig i praksis med problemer/symptomer fra hjertet.
Blev 12/7-2006 (i forb. med fornyelse af stort kørekort) undersøgt af hjertespecialist. Blev undersøgt med bl.a arbejds-EKG og ekko-cardiografi, og man fandt tilstanden tilfredsstillende uden holdepunkter for rest-iskæmi (dårlig ilttilførsel til hjertemuskulaturen)."

Sagen er indbragt for nævnet den 6/12 2010. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Der er tegnet forsikring for lån i Ekspres Bank.

Forsikringsselskabet har nægtet betaling under henvisning til sygdom før tegning.
Dette afvises, idet låntager var erklæret 'rask/helbredt' før at forsikring blev tegnet."

Selskabet har i brev af 20/12 2010 til nævnet bl.a. anført:

"Af det medicinske materiale samt skadeanmeldelsen fremgår det, at [forsikrede] har haft erkendt hjertesygdom lang tid inden forsikringen blev tegnet. (På skadeanmeldelsen oplyses det, at han har haft dårligt hjerte i ca 18 år).

[Forsikrede] døde af hjertestop 2009-03-23.

I anledning af at [forsikrede] har haft erkendt hjertesygdom lang tid inden forsikringen blev tegnet må vi, under henvisning til forsikringsbetingelserne, afslå at yde erstatning fra forsikringen.

[Forsikrede] var informeret om de gældende vilkår, dels før forsikringen blev tegnet (viktig viden) og dels efter forsikringen blev tegnet (forsikringsbetingelser)."

Hertil har klageren i brev af 21/1 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Vi skal henvise til lægeerklæring fra hans praktiserende læge, hvori der står, følgende:

1. Blev syg den 30.8. 1991.
2. KAG i marts 2000
3. Afsluttet i amb. i april 2001
4. Checket 12.7. 2006 af lægespecialist i forbindelse med nyt kørekort.

Forsikringen blev tegnet den 16.10. 2008, hvilket er 17 år efter at han blev syg, 6 år efter han blev afsluttet i amb., og 2 år efter at blev checket af lægespecialist.

Han har været fuldt arbejdsdygtig, han har ikke opnået sygedagpenge eller løntilskud eller modtaget erstatning i nogen af årene, i hvert fald efter 1997.

Det afvises, at han har haft **gener eller har erkendt** hjertesygdom, som han har haft viden om, kunne eller har haft betydning ved tegning af forsikringen.

Kravet om erstatning fastholdes derfor."

Heroverfor har selskabet i brev af 7/2 2011 til nævnet bl.a. anført:

"Ifølge det i sagen meget omfattende lægelige materiale, havde [forsikrede] længe forud for dødsfaldet, og inden forsikringen blev tegnet, en kendt hjertesygdom som han havde fået omfattende behandling og pleje for bl a. iskæmisk hjertesygdom med forvægsinfarkt, koronarsygdom (mikrovaskulær sygdom), angina pectoris med recidiv.

Grundsygdommen findes fortsat, uanset behandling og pleje. Det er en sygdom som man ikke bliver helt helbredt for."

Klageren er fremkommet med yderligere bemærkninger i brev af 19/2 2011 til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3 Forsikringens omfang**
…
3.1 Dødsfald
Hvis den Sikrede afgår ved døden i Forsikringsperioden, udbetaler Cardif Nordic AB det, der resterer af lånebeløbet samt påløbne renter dog maksimalt 300.000 kr. Er to personer omfattet af forsikringen, udbetales den afdødes andel (halvdelen) af det tilbagestående lånebeløb samt påløbne renter.
…
3.1.2 Begrænsninger i livsforsikringsdækningens gyldighed:
…
Der udbetales ingen erstatning, hvis dødsfaldet skyldes sygdom, smitte, skade eller symptomer,

- som viste sig, inden forsikringen blev tegnet (uanset om diagnosen først endeligt kunne stilles efter tegningen af forsikringen), eller følger af disse gener,
- som den Sikrede i de 12 måneder umiddelbart forud for forsikringens ikrafttræden har fået eller søgt konsultation eller behandling for hos en autoriseret læge."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det godtgjort, at forsikredes død må tilskrives en lidelse, som havde vist sig, inden forsikringen blev tegnet. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen