880/11

Den 28. november 2011 blev i sag nr. 79.624:

xxxxxxxxxx xxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Genworth Financial
Kirkebjerg Allé 86b
2605 Brøndby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Genworth Financial. Hun klager over selskabets afvisning af at udbetale dækning i forbindelse med hendes ægtefælles død.

I forbindelse med at klageren og hendes nu afdøde ægtefælle optog en række lån, oprettede de i tilknytning hertil livsforsikringer.

Klagerens ægtefælle døde den 17/9 2010. Selskabet udbetalte herefter dækning i henhold til de tegnede livsforsikringer svarende til restgælden pr. 22/11 2006 på to lån optaget hhv. den 10/3 2002 og den 25/4 2004.

Selskabet har afvist at udbetale dækning for så vidt angår livsforsikringer tegnet i forbindelse med lån optaget den 17/11 2004 og den 1/3 2006.

Det fremgår, at restgælden på de fire lån den 22/11 2006 blev indfriet og lagt sammen til et lån.

Selskabet henviser bl.a. til, at ægtefællen døde som følge af sygdomme, han havde eller burde have haft kendskab til ved forsikringernes etablering den 17/11 2004 og den 1/3 2006.

I brev af 24/11 2010 til klageren anførte selskabet herved bl.a.:

"Vi har modtaget din indsigelse af 29. oktober 2010 og har på denne baggrund taget sagen op til fornyet behandling.

Når vi modtager en indsigelse, gennemgår vi oplysningerne igen og indhenter eventuelt yderligere oplysninger. Vi sammenholder så de konkrete oplysninger med forsikringsbetingelserne, og afgør herefter om anmeldelsen giver ret til udbetaling fra forsikringen.

På baggrund af dette, kan vi hermed oplyse, at vi dags dato har udbetalt kr. 72.050,16 til tidligere konto nr. …350 (forsikring tegnet i 2002) og kr. 38.132,82 til tidligere konto nr. …337 (forsikring tegnet i 2003). Disse to tidligere konto.nr er med i samlægning af i alt 5 tidligere konti hos Ge Money Bank under nuværende konto nr. …042.
Da …'s sygdom er konstateret i april 2004, kan vi ikke imødekomme yderligere forsikringsdækning i denne sag."

I sin klage til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Vi har i 2002 eller 2004 tegnet en gruppelivsforsikring hos Genworth for at sikre hinanden mod den gæld vi har hos Ge money bank. Den forsikring skulle sikre os ved evt. dødsfald.
Jeg [klageren] mistede min ægtefælle d. 17. sept. 2010, hvor han dør af en lungebetændelse.
Jeg indgiver dette til Ge money bank og Genworth, for at forsikringen skal træde i kraft. Det gør den så også, men kun på en del af gælden, og ikke som lovet på hele gælden.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

At få dækket hele lånebeløbet på 217.107,26 kr. af den tegnede gruppelivsforsikring på 368.000 kr."

Ved brev af 10/2 2011 til nævnet har selskabet bl.a. bemærket:

"Sagen drejer sig om en 64 årig mand, der har tegnet forsikring for 5 kreditter, nu sammenlagt til en kredit, hos GE Money Bank. Forsikringssummen udbetales direkte til GE Money Bank som indfrielse af kreditten. Er der overskydende på kreditten udbetales dette beløb til nærmeste pårørende i henhold til forsikringsbetingelserne.

Forsikrede afgik ved døden den 17. september 2010. Dødsårsagen opgives til lungebetændelse. Boet efter … har ved skrivelse til selskabet rejst krav om forsikringsdækning for betaling af restgælden på kreditten.

For forsikringen gælder betingelserne 1000-013c (bilag …).

Selskabet har afvist at yde dækning for hele lånet, med henvisning til betingelserne pkt. 2:

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.

Forsikrede måtte dog gerne have forsikringen, og der var dækning såfremt han afgik ved døden på baggrund af anden sygdom.

Hvis du ved forsikringens etablering har kendskab til:

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

- vil vi alligevel forsikre 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.

For at kunne behandle anmeldelsen om dødsfaldet har selskabet indhentet yderligere journaloplysninger fra afdødes læge. Efterfølgende har selskabet bedt om udtalelse fra selskabets tilknyttede læge.

Afdødes læge beskriver i sin journal, at afdøde i 2004/05 fik konstateret sukkersyge og forhøjet blodtryk, på samme tid fik afdøde en hjerneblødning.

Selskabets læge har gennemgået journalen og konkluderer:

Det er et spørgsmål der skal belyses er; har man kendskab til sygdom/sygdomstilstand hvis man på tegningstidspunktet har forhøjet blodtryk, et alkoholmisbrug, sukkersyge, overvægt, hjerneblødning og dør af en lungebetændelse.
Lider man af fejlsynkning har man en betydeligt øget risiko for at få lungebetændelse. Sukkersyge giver desuden en øget risiko for infektioner. Endelig givet et alkoholmisbrug også betydelig øget risiko for både at pådrage sig og dø af infektioner.

Der er intet der tyder på, at peniskræften eller hudsygdommen psoriasis har haft nogen indflydelse på dødsfaldet.

Afdøde var i meget dårlig almen tilstand på grund af alkoholmisbrug, følger efter hjerneblødning, overvægt, sukkersyge. Disse tilstande var alle kendt forud for forsikringstegnelsen/omlægning af lån.

Afdøde var på grund af disse sygdomme desuden særlig udsat for at pådrage sig en lungebetændelse.

På denne baggrund vidste eller burde afdøde have vidst ved omlægning/forhøjelsen af lånene/lånet samt forsikringen den 22. november 2006, at han havde et sygdomsforløb, som udgjorde en risiko for hans liv og helbred.

Selskabet oplyser, at vi den 24. november 2010 har udbetalt kr. 72.050,16 til tidligere konto nr. …350 (forsikring tegnet i 2002) og kr. 38.132,82 til tidligere konto nr. …337 (forsikring tegnet i 2003). Disse to tidligere konto.nr er med i samlægning af i alt 5 tidligere konti hos Ge Money Bank under nuværende konto nr. …042.

Da …'s sygdom er konstateret i 2004/05 og lånet er omlagt/forhøjet i 2006, kan vi ikke imødekomme yderligere forsikringsdækning i denne sag, jf. forsikringsbetingelserne punkt 17:

Punkt 17:
Vi udbetaler ikke forsikringsydelse ved dødsfald, som skyldes sygdom eller personskade, som du ved forsikringens ikrafttræden havde eller burde have haft kendskab til.

Selskabet anbringer lægejournalen og selskabets læges udtalelse til sagen.
På denne baggrund nedlægger selskabet primær påstand om, at afdøde havde et kendt sygdomsforløb og alkoholforbrug ved omlægningen af lånene/forsikringen."

Selskabets lægekonsulent har i notat af 20/10 2010 bl.a. anført:

"Forespørgsel fra Genworth:
Genworth har bedt om en vurdering af, hvorvidt … ved forsikringstegnelsen havde kendskab til sygdom, der kan relateres til den sygdom, der forårsagede hans død.

Forsikringsnotater:
… (herefter benævnt …) tegnede forsikring gennem GE Money Bank. Forsikringen trådte i kraft den 22. november 2006.

… døde af lungebetændelse i kombination med sin dårlige almene tilstand forårsaget af hans kroniske sygdomme.

Sagsfremstilling:
I 2004/2005 fik … konstateret sukkersyge og forhøjet blodtryk. På samme tid fik … en hjerneblødning og fik følger af denne i form af lammelse af højre arm, nedsat kraft i højre ben og synkebesvær med tendens til fejlsynkning. … var desuden overvægtig med en vægt på 114-119 kg. Det fremgår endvidere, at … havde et alkoholmisbrug.

I 2009 fik … konstateret kronisk bugspytkirtelbetændelse på baggrund af alkoholmisbrug. Den kroniske bugspytkirtelbetændelse forårsagede diaré og tab af salt fra tarmen. I 2009 fik … konstateret hudsygdommen psoriasis. I januar 2010 fik … konstateret peniskræft. … blev opereret for dette og ved kontrollen i august 2010 var der ingen bemærkninger. I 2009 fik … konstateret hudsygdommen psoriasis.

Det fremgår af journalnotaterne, at …' s almen tilstand fra 2004-2010 gradvist blev forværret.

Oktober 2010: ***'Tidligere næsten selvhjulpen og sidder nu i kørestol. Kan kun gå enkelte skridt'***

… fulgte ikke lægelige råd:

Janaur 2010: ***'...at hans blodtryk stiger, hans GGT er langt over 400*** (levertal der stiger ved alkoholmisbrug) ***og hans vægt er uændret. En meget dårlig udvikling for hans diabetes og kardiovaskulær sygdom. Hans svar er, at sådan har han levet i 30 år og det kan man ikke bare lige lave om på'***

'Jeg forsøger at komme i dialog med ham om en hensigtsmæssig måde at leve på som diabetiker, men taler for døve ører. Han vil ikke.'

… havde et betydeligt alkoholmisbrug:

April 2009: '***Han har ligget i sprit hele påsken - lugter som et helt værtshus'***
Marts 2010: '... ***hustruen er svært bekymret for patientens alkoholmisbrug da patienten angiveligt har drukket en flaske snaps i dag. Kontakter efterfølgende patienten, der ikke er interesseret i hjælp.***
Juni 2010: '***kronisk alkoholist'***

Fra 2009 var …'s almene tilstand meget dårlig:
September 2009: '***...falder konstant i hjemmet, og ligger ofte i timevis før hjemmeplejen og Falck kommer og hjælper ham op'***

Den 16. september 2010 blev … indlagt på mistanke om lungebetændelse. I løbet af indlæggelsen forværredes tilstanden, og … døde den 17. september 2010.

Medicinske betragtninger:
Det spørgsmål der skal belyses er: har man kendskab til sygdom/sygdomstilstand hvis man på tegningstidspunktet har forhøjet blodtryk, et alkoholmisbrug, sukkersyge, overvægt, hjerneblødning (med følger i form af fejlsynkning og lammelser) og dør af en lungebetændelse.

Lider man af fejlsynkning har man en betydelig øget risiko for at få lungebetændelse. Sukkersyge giver desuden en øget risiko for infektioner. Endelig giver et alkoholmisbrug også betydelig øget risiko for at både pådrage sig og dø af infektioner.

Der er intet der tyder på, at peniskræften eller hudsygdommen psoriasis har haft nogen indflydelse på dødsfaldet.

Sammenfatning:
… var i meget dårlig almen tilstand på grund af alkoholmisbrug, følger efter hjerneblødning (med fejlsynkninger), overvægt, sukkersyge. Disse tilstande var alle kendt forud for forsikringstegnelsen.
Disse sygdomme blev efter forsikringstegnelsen gradvist forværret og …' s tilstand var meget dårlig før han fik lungebetændelse.
… var på grund af disse sygdomme desuden særlig udsat for at pådrage sig en lungebetændelse.

På den baggrund er det min vurdering, at … havde kendskab til sygdom ved forsikringstegnelsen, idet den tilgrundliggende årsag til dødsfaldet skyldes de sygdomme, der var kendt forud for forsikringstegnelsen."

Af journalnotater fra medicinsk afdeling fra hospitalet hvor klageren har været indlagt fremgår bl.a.:

"Indlagt: 09-04-2004 10:05
Udskrevet: 06-05-2004 13:00
Aktionsdiagnose
D1619
Haemorrhagia cerebri uden specifikation
EPIKRISE:
57-årig tidl. chauffør, gift, indl. under det kliniske billede af apoplexia cerebri med hø.sidig affektion samt dysartri.
Ryger. Ikke medicineret. Ikke kendt hypertension eller diabetes mellitus.
Ekg med sinusrytme uden hypertrofi eller belastning. Ingen iskæmi.
Cerebralt CT-sc. viser hæmatom i ve. hemisfære sv.t. basalganglierne strækkende sig op i corona radiata. Midtlinien er ventrikelsystemet respekteres.
Er konf. med neurokir. bagvagt som ikke har noget neurokir. beh. tilbud.
Under indl. diagn. en type II DM. Kostbeh. med blodsukkerværdier imellem 5,2 og 7,6. Trænes og mobiliseres ved fys. under indl.

UDSKRIVES med videre kontrol os e.l. om 1 mdr. inkl. blodsukker.
…
EPIKRISE:
25.08.04:
Pt. indlægges ultimo juni 04. Overflyttet fra … sgh. m.h.p. genoptræning efter apopleksi, hø.sidig hemiparese. Pt. har siden tidl. diætbeh. og tabl.beh. sukkersyge. Pt. går i daghospitalet til optræning. Efter 1½ måneds træning er fremgangen stagneret. Pt. har opnået funktion til kørestolsbrug. Kan gå korte afstande med stok og klarer trapper. Der er mange smerter i skulder og håndled på hø. side, hvorfor OE ikke kan inddrages i de daglige aktiviteter. Pt. har fået tilkendt el-scooter af kommunen. Pt. afsluttes, da motivationen er mindskende. Pt. er blevet tilbudt ny vurdering om nogle mdr. Hvis pt. skulle ønske det, kan han genindlægges i daghospitalet via e.l.
…
EPIKRISE:
21.09.10

Pt. indlægges via e.l. på mistanke om pneumoni.
Kendt med tidl. apoplexi, diab.mell., type-2, kronisk pankreatit, kronisk hypokaliæmi samt tidl. alkoholmisbrug.
Ved ankomsten var pt. vågen og klar.
BT 90/68. Puls 135. SAT 94% uden ilt. Temp. 36,1.

Både objektivt og radiologisk tegn på pneumoni, hvorfor pt. blev opstartet i i.v. penicillin-beh.

I løbet af indlæggelsen forværredes patientens tilstand meget hurtigt, han blev ukontaktbar med dårlig saturation.

Gik ad mortem d. 17.9.10 kl. 02.45."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2. Forsikrede**
…
Etableringskriterier

Det er en betingelse, at du ved forsikringens ikrafttræden:
…

- 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 forsikre 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.

Flere forsikrede

Hvis lånet er optaget af flere personer, som er berettigede til forsikringsdækningen, vil hver af disse personer opnå fuld forsikringsdækning af restgælden. Hvis flere personer med fuld forsikringsdækning er berettigede til en forsikringsydelse på samme tid, vil der dog kun blive udbetalt én forsikringsydelse til lånet.

…

17. Undtagelser i **dækningen**

Vi udbetaler ikke forsikringsydelse:

…

- Ved dødsfald, som skyldes sygdom eller personskade, som du ved forsikringens ikrafttræden havde eller burde have haft kendskab til."

Nævnets flertal udtaler:

Det er uklart, om selskabet gør gældende, at nu afdøde forsikrede havde kendskab til sine sygdomme pr. optagelsen af lånene den 17/11 2004 og den 1/3 2006 eller pr. sammenlægningen af lånene den 22/11 2006.

Uanset denne usikkerhed finder flertallet efter sin gennemgang af sagen - herunder navnlig oplysningerne om, at nu afdøde forsikrede blev ramt af en hjerneblødning i april 2004 og på dette tidspunkt også fik konstateret diabetes - ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det må anses for godtgjort, at dødsfaldet skyldtes sygdom, som den forsikrede havde eller burde have haft kendskab til, uanset at dødsårsagen isoleret set var lungebetændelse.

Flertallet kan herefter ikke pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning.

Nævnets mindretal finder, at selskabet ikke har godtgjort, at dødsfaldet ikke skyldtes lungebetændelse, men sygdom, som afdøde havde eller ikke havde kendskab til ved forsikringens etablering.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand