903/12

Den 14. november 2012 blev i sag nr. 82.884:

xxxx xxxx xxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren havde i kraft af sit tidligere ansættelsesforhold forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen for en anmeldt kritisk sygdom (kræft).

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at sygdommen ikke blev diagnosticeret i forsikringstiden, idet klagerens sygdom blev diagnosticeret, efter at hun var fratrådt sin stilling.

Klageren fratrådte sin stilling den 31/1 2012. Den 1/5 2012 modtog selskabet klagerens ansøgning om udbetaling ved visse kritiske sygdomme.

Af patientjournal af 23/1 2012 fremgår bl.a.:

> "Henvist til sigmoideoskopi som cancerpakke, idet pt. de sidste mdr. har haft abdominalsmerter samt afføring med blod og slim. Pt. har haft lidt mindre vægttab, …"

Af patientjournal af 30/1 2012 fremgår bl.a.:

> "**30-01-2012 Fordøjelsessystem**
> **BP**
> **Diagnoser**
> D00 Fordøjelsessystem
> D75 Kræft i tyktarm/endetarm

Kontakt tekst
Der er ved sigmoideoskopi for en uge siden påvist inflammation sv t rectum ikke mere procimalt .Der er nu planlagt coloskopi til om 3 dage.

Øvre abd smerter / trykken. Ikke kvalme eller opkastninger. Der er afgang af luft pr rectum.Afebril.

OBJ
upåvirket
Abd: Ømmer ved palpation i hele colon transversums udstrækning. Ingen palpable pat udfyldninger.

Der er livlige nat tarmlyde.

Kan genoptage pantoprazol. Intet til hinder for udrensning før coloskopi"

Af histologisvar, rekvireret den 2/2 2012, modtaget den 3/2 2012 og mikroskoperet den 6/2 2012, fremgår bl.a.:

"**Materiale:**
01: biopsier fra tumor i colon ascendens

Diagnoser:
01: Colon ascendens slimhinde
adenokarcinom
karinvasion påvist"

I klageskema af 4/7 2012 har klageren bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Efter mange lægebesøg bliver jeg 23.11.11 henvist til kikkertundersøgelse på en privatklinik (her er 2,5 måneders ventetid). Flere lægebesøg med forværrede symptomer, smerter og blod i afføringen, mistanken om cancer bliver af specialisterne vurderet stærkere. 17.1.12 henvises jeg til … Sygehus kræftprogram. 23.1. første kikkertundersøgelse af første del af tarmen. Lægen bestiller fuld kikkertundersøgelse, da han mener symptomerne berettiger til dette.
31.-1-12 ny tid til næste kikkertundersøgelse. Denne bliver af forskellige grunde udsat til 2.-2.12. Der bliver konstateret svulst på tyktarmen.
Canceren er opstået i min arbejdsperiode. Jeg er gået på efterløn den 31. januar 2012, og der er ingen, der har oplyst mig om, at jeg kunne videreføre min Gruppeliv i efterlønsperioden, Heller ikke forsikringsselskabet. Jeg er derfor helt uforstående over for afslaget på min ansøgning, da jeg i god tro har ansøgt om udbetaling ved visse kritiske sygdomme. Jeg har personlig prøvet at forlænge min Gruppeliv og har fået afslag. Jeg har ikke fået konstateret min sygdom i tide, på grund af venteliste i sundhedssystemet. Jeg har i forbindelse med min sygdom store udgifter til kostbehandling og transport og har derfor været i den tro, at mit forsikringsselskab ville hjælpe mig.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
At selskabet påtager sig sin forpligtelse."

3. 82.884

Dertil har selskabet i brev af 17/7 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det fremgår af oplysningerne i bilag …, at klager konsulterede egen læge i august 2011 og i november 2011 på grund af forstoppelse. I november 2011 var der tillige tilkommet smerter svarende til højre fossa (højre side af maven). Klager var tidligere blevet udredt med sigmoideoskopi og coloskopi i 2009, som havde vist normale forhold.

Ved konsultation 23. november 2011 blev der ordineret fornyet coloskopi.

Ved konsultation 29. december 2011 havde klager fortsat smerter under højre og venstre kurvatur samt i epigastriet. Der blev mistænkt gastrit (mavekatar).

I notat fra egen læge af 30. januar 2012 fremgår, at klager en uge forinden havde fået udført en sigmoideoskopi som havde vist inflammation (betændelsestilstand) i rectum. Det fremgår også, at der var planlagt coloskopi til den 2. februar 2012.

Det fremgår i journalen fra … Sygehus, at klager fik udført coloskopi 2. februar 2012 og der blev udtaget biopsi fra cancersuspekt område i colon.

Den efterfølgende patologiske undersøgelse af den fjernede svulst på Klinisk Patologi på … Sygehus, viste 6. februar 2012, at diagnosen var kræft.

Da gruppelivsforsikringen ophørte i forbindelse med fratrædelsen 31. januar 2012 og diagnosen først kunne anses for stillet efter den mikroskopiske undersøgelse 6. februar 2012, kan det konstateres, at dækning ved kritisk sygdom var ophørt, da klager fik diagnosticeret kræft.

Vi må på den baggrund fastholde vores afgørelse om, at klager ikke er berettiget til udbetaling af forsikringssummen.

Vi har derfor ikke kunnet imødekomme klagers ønske om udbetaling, hvilket vi skrev til klager 11. maj 2012 og 29. maj 2012 og til … 29. juni 2012 (bilag …)."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klageren i brev af 1/8 2012 til nævnet bl.a. oplyst:

"Jeg synes det er væsentligt, at Forenede Gruppeliv totalt har undladt at orienterer mig om, at min livsforsikring ophørte med min fratrædelse og, at jeg kunne have fortsat forsikringen til mit 65'ne år. Jeg har været forsikret i selskabet i 28 år.

Det er også væsentligt at [tidligere arbejdsgiver] skriver, at jeg får udsat min undersøgelsestid på grund af stor pligtopfyldelse og, at min læge skriver om den lange sagsbehandling i systemet. Vi snakker om meget, meget få dages overskridelse af udløbsdatoen for min forsikring.

Havde systemet undersøgt højre side af tarmen (som jeg havde ondt i) og ikke kun endetarm og venstre side, havde det også været indenfor ansættelsestiden. Lægen der den 2. februar (som skulle have været den 31. januar), udtog vævsprøverne siger med sikkerhed, at det er kræft, han er ikke i tvivl overhovedet.

Jeg har været ramt af mange dårlige sammenfald, hvilket jeg mener må komme i betragtning til min fordel."

4. 82.884

I brev af 15/8 2012 til nævnet fra selskabet hedder det bl.a.:

> "Den eneste kommentar jeg har til klagers brev er, at det ikke er FG der giver information til gruppemedlemmer om ophør af gruppelivsforsikringen ved fratrædelse af ansættelsesforholdet, da FG ikke har kendskab til udtrædelse af ovennævnte gruppelivsordning.
>
> Information om ophør af, gruppelivsforsikring gives udelukkende af gruppeledelsen, i det her tilfælde, [tidligere arbejdsgiver]."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 2.** Det er en betingelse for udbetaling ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden, dog tidligst efter udløbet af en eventuel karensperiode. Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende, og ikke det tidspunkt hvor forsikrede får kendskab til diagnosen. Forsikringstid og eventuel karensperiode fremgår af gruppelivsaftalen."

Af gruppelivsaftalen fremgår bl.a.:

> "***§ 1. Hvem er omfattet af forsikringen***
> Gruppelivsaftalen omfatter lærere med flere, der har mindst 8 timers gennemsnitlig ugentlig beskæftigelse:
> …
> ***§3. Indtrædelse og udtrædelse***
> Dækningen er virksom straks, når betingelserne i aftalens § 1 er opfyldt, og ophører ved udgangen af den måned, hvor udtrædelsen sker, dog senest ved udgangen af den måned, hvor pågældende fylder 67 år. Dækningen ophører endvidere ved overgang til rådighedsløn/ ventepenge.
>
> Kommuner og regioner meddeler aldersfordelingen blandt de forsikrede pr. den 1. oktober forud for en overenskomstperiodes udløb."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren tidligst den 6/2 2012 - det vil sige efter at hun var fratrådt sin stilling - fik stillet den dækningsberettigende diagnose. Da klageren på dette tidspunkt ikke længere var omfattet af dækningen ved kritisk sygdom, kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse. At diagnosen bliver stillet sent som følge af forsinkelse i sundhedssystemet, kan ikke føre til et andet resultat.

5. 82.884

Nævnet finder ikke anledning til at kritisere selskabets sagsbehandling i øvrigt.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson