905/12

Den 5. december 2012 blev i sag nr. 83.144:

xxxxxx xxxxxx
xxxxxx xxxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren havde pensionsordning i SEB Pension med forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i Forenede Gruppeliv. Enken efter afdøde forsikringstager klager over Forenede Gruppelivs sagsbehandling i forbindelse med hendes mands anmeldelse af en kræftsygdom. Det er klagerens opfattelse, at hun har krav på 15.000 kr. i kompensation fra det indklagede selskab.

Det indklagede selskab har afvist at udbetale kompensation. Det er selskabets opfattelse, at sagsbehandlingen har forløbet indenfor en forventelig tidsfrist.

Ved brev af 26/4 2012[5] oplyste forsikringstagerens advokat SEB Pension, at forsikringstageren havde fået konstateret 2 svulster i hjernen. Advokaten anmodede endvidere SEB Pension om at fremsende et anmeldelsesskema.

Ved mails af 13/5[8] og 14/5 2012[9] fremsendte klageren forsikringstagerens ansøgningsskema om udbetaling om udbetaling ved kritisk sygdom til SEB Pension.

SEB Pension har stemplet forsikringstagerens ansøgningsskema[3+3a] modtaget den 15/5 2012, det indklagede selskab har stemplet skemaet modtaget den 16/5 2012. Skemaet er underskrevet af forsikringstager den 11/5 2012. I skemaet har forsikringstageren bl.a.

oplyst, at han led af uhelbredelig kræft, og at han var indlagt på regionshospitalets neurologiske afdeling.

Til brug for behandlingen af sagen indhentede det indklagede selskab forsikringstagerens lægelige oplysninger – herunder journaler og patologisvar. Det indklagede selskab anmodede om oplysningerne ved brev af 22/5 2012[13] til regionshospitalets neurologiske afdeling. Regionshospitalets neurologiske afdelings brev af 30/5 2012[14] med bilag er stemplet modtaget af det indklagede selskab den 4/6 2012.

Af de lægelige oplysninger[4+4d+h] der er stemplet modtaget af det indklagede selskab den 4/6 2012 fremgår bl.a.:

"Endelig beskrivelse 2012-04-17-11.08.44
MR-skanning af cerebrum med i.v. kontrast 8 ml Gadovist
Pakkeforløb.
Indikation: Subakut affærdsændring, hovedpine, intermitterende synsbesvær. Tumor?

I begge cerebrale hemisfærer ses mindst 4 metastaser med omkringliggende ødem. Den største ses occipitalt på venstre side, og den måler ca. 35 x 24 mm i tværsnit. Der er deformering og kompression af især anterior del af højre lateral ventrikel og posteriore del af venstre lateralventrikel. Ingen særlig overskydning af midtlinjestrukturerne. Ingen metastasesuspekte forandringer intratentorielt. Ingen påviselige infarkter.
I øvrigt ses et par WM-læsioner i begge corona radiata. Ventrikelsystemet er slankt. Der er udslettede kortikale culci, i området med metastaser.
…
18.04.12
- Pt. har været til CT-scanning af thorax og abdomen, og den er set af undertegnede. I hø. lunge ses rumopfyldende proces ca. 4 x 3 x 3 cm. Mest sandsynligt er det primær tumor.
Jeg har konf. pt. med lungemedicinsk BV, …
…
20.04.2012 EPIKRISE
ÅRSAG TIL INDLÆGGELSE
Tiltagende personlighedsændring med aggressive gennembrud igennem 6 mdr. samt tiltagende bitemporal hovedpine.

OBJEKTIV NEUROLOGISK UNDERSØGELSE (kun pos. fund).
1. hø.sidig øvre kvadrant hemianopsi.

PARAKLINISK UNDERSØGELSER
MR-skanning af cerebrum: mindst 4 metastaser supratentorielt.
CT-skanning af thorax og abdomen: rumopfyldende proces, ca. 4 x 3 x 3 cm i højre lunge. Desuden forstørrede glandler i mediastinum. Lytiske forandringer sv.t. Th. 11.
Biokemi: upåfaldende.
EKG: SR, frekvens = 71. Ingen ST-elevation eller depression.

KONKLUSION:

3. 83.144

Primær lungetumor med metastaser til cerebrum.

PLAN
pt. udskrives fra neurologisk afdeling - har tid til vurdering på Lungemedicins afd. den 25.04.2012 kl. 08.
D.d. er der rettet henvendelse til Onkologisk bagvagt mhp. videre behandling af cerebrale metastaser. Anbefaler at der tages biopsi fra lungetumor, derefter stillingtagen til ovenstående.
Patienten har "åben indlæggelse" på Neurologisk Afd."

Det indklagede selskab anmodede ved fax af 11/6 2012[15+15a] regionshospitalets onkologiske afdeling om forsikringstagerens lægelige oplysninger – herunder journaler og patologisvar.

Af de lægelige oplysninger der er stemplet modtaget af selskabet den 13/6 2012[7] fremgår bl.a.:

"**Patologi …**
…
Rekvirent:
…
… Lungemedicinsk afdeling …
…
[02-03] Let erytrocyttiblandet finnålsaspirat, som indeholder grupper af epiteloide celler med stedvis vakuoliseret cytoplasma og uregelmæssige, forstørrede excentriske placerede kerner samt nukleoletegning. Der er forekomst af kæmpeceller med lobulært opbyggede kerner.
I snittene fra bundfaldet ses grupper og mikropapillære strukturer af tumorcellerne.
02.05.2012: 14:07 …"

Ved brev af 14/6 2012[16] til forsikringstageren meddelte det indklagede selskab, at han var berettiget til udbetaling af forsikringssummen. Den 20/6 2012[12c] døde forsikringstageren.

I klageskemaet af 27/8 2012[1b] har klageren bl.a. anført:

"**2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …**
At selskabet undskylder dårlig sagsbehandling i forhold til måden at håndtere forløbet på.
At selskabet forbedrer deres håndtering af henvendelser, således at andre fremover kan forskånes for oplevelse af frustrationer og magtesløshed. Godtgørelse i form af 15.000 kr."

I brev[1c] vedlagt klageskemaet har klageren endvidere bl.a. påpeget:

"**Vedrørende modtagelse af ansøgningsskema omhandlende kritisk sygdom:**

SEB kontaktes adskillige gange i perioden 30.04.12-.11.05.12 af [klageren] for at få tilsendt et ansøgningsskema vedrørende kritisk sygdom. Der går altså 12 dage inden ansøgningsskemaet modtages, som formentlig kunne være sendt elektronisk.

Det fremgår første gang i journalen d. 13.04.12 at undersøgelser viser metastaser i hjernen, og der er derfor ingen tvivl om på dette tidspunkt, at det drejer sig om kritisk sygdom (kræft). På trods af dette, kontakter SEB hospitalet efterfølgende for flere journaloplysninger, hvilket forsinker udbetalingstidspunktet. Beløbet udbetales d. 18.06.12, hvilket er 33 dage efter ansøgningsskemaet er modtaget i SEB. … [forsikringstageren] nåede desværre ikke at få glæde af beløbet, da [han] døde d. 20.06.12.

Endvidere kan det undre, at der skal indhentes flere journaloplysninger, som det fremgår af brev fra SEB dateret 25.07.12, idet der her henholdes til, at diagnosen først er fastlagt ved undersøgelse på Lungemedicinsk Afdeling. Ganske vist fremgår det histologiske resultat efter biopsi fra lungen, men der er allerede fundet metastaser i hjernen d. 13.04.12, hvilket fortæller, at det omhandler kræft, og kan kategoriseres som kritisk sygdom.

Personalets håndtering af henvendelser:
Når SEB kontaktes via telefon opleves, at personalet udviser en ligegyldig holdning og ikke aktivt undersøger årsager til ventetiden både i forhold til tilsendelse af ansøgningsskema og udbetaling af beløbet ved kritisk sygdom. En fremtoning der får frustration og magtesløshed til at vinde frem hos den, der henvender sig, og specielt når en familie rammes af alvorlig sygdom, er det svært også at have ressourcer til at skulle kæmpe for at få udbetalt penge i forbindelse med kritisk sygdom, og hele tiden skulle kontrollere og sikre sig, at sagen behandles. Det synes helt uacceptabelt, at pårørende i denne vanskelige og sårbare situation er nødt til at bruge så mange ressourcer på dette. Ressourcer, som i denne situation kunne bruges langt bedre."

I brev af 15/10 2012[2+2a] til nævnet fra det indklagede selskab hedder det bl.a.:

"Klager skriver i klageskemaet, at klager kontaktede SEB Pension adskillige gange i perioden 30. april 2012 til 11. maj 2012, for at få tilsendt ansøgningsskema. FG har ikke mulighed for at give en besvarelse på klagen over sagsbehandlingen i SEB Pension, hvorfor klagen udelukkende besvares vedrørende sagsbehandlingen i FG.
…
Under forløbet på Neurologisk Afdeling, blev der ikke udtaget vævsprøve til histologisk eller cytologisk undersøgelse.

Da det er et krav for udbetaling af forsikringssummen pga. kræft, at der skal foreligger histologisk eller cytologisk undersøgelse, vurderet af speciallæge i vævsundersøgelser, udbad vi os yderligere oplysninger fra Onkologisk Afdeling på … Sygehus. Da klager havde rykket for svar i sagen, blev anmodning om yderligere oplysninger faxet til Onkologisk Afdeling 11. juni 2012, efter aftale med afdelingens sekretær (bilag …).

Vi modtog journaloplysningerne fra Onkologisk Afdeling 13. juni 2012 (bilag …). Det fremgår af journaloplysningerne fra Patologisk Afdeling, at undersøgelse af udtaget væv viste 2. maj 2012, at diagnosen var kræft.

Da vi havde modtaget den fornødne dokumentation, blev forsikringssummen udbetalt 14. juni 2012 (bilag …).

5. 83.144

Klager klagede efterfølgende over den lange ekspeditionstid. Vores besvarelse af klagen vedlægges som bilag ...

Som tidligere nævnt, skal der foreligge den fornødne dokumentation for, at forsikringsbetingelserne er opfyldt, før der kan ske udbetaling af forsikringssummen. Denne dokumentation forelå først 13. juni 2012. Forsikringssummen blev udbetalt den efterfølgende dag.

Det er altid beklageligt, hvis en forsikret oplever, at sagsbehandlingstiden er for lang, men i den konkrete sag, er vi af den opfattelse, at sagsbehandlingen forløb indenfor en forventelig tidsfrist, som ovenfor beskrevet.

Vi kan ikke imødekomme klagers anmodning om godtgørelse på 15.000 kr."

Af forsikringsbetingelserne[19] fremgår bl.a.:

"**§ 1.** Forsikringen dækker de sygdomme/diagnoser, der er nævnet i § 7 A-V.
…
§ 7. Ved kritisk sygdom forstås:
A. Kræft
Ondartet (malign) svulst (tumor), der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastaser). Tillige omfattes akut leukæmi, kronisk myeloid leukæmi, behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi i stadium III og IV (high risk/stadie B og C), myelomatose, lymfomer (lymfeknudekræft), Hodgkin's sygdom i stadie II-IV, essentiel trombocytose, polycytæmia vera og myelofibrose. Desuden dækkes malignt melanom (modermærkekræft).

Undtaget fra dækningen er: Forstadier til kræft (dysplasi og 'in situ-cancer') f.eks. i livmoderhals, bryst eller testes, alle former for hudkræft, Kaposi's sarkom, godartede blærepapillomer, forstadier til kræft i blod, lymfe eller de bloddannende organer og myelodysplastisk syndrom.

Diagnosen anses for stillet, når histologisk eller cytologisk undersøgelse er vurderet af speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi)."

Nævnet udtaler:

Således som sagen foreligger oplyst, finder nævnet ikke grundlag for at fastslå, at selskabet i sin sagsbehandling har handlet på en sådan måde, at det kan begrunde et erstatningsansvar i forhold til klageren.

På det foreliggende grundlag finder nævnet ikke anledning til at kritisere selskabets sagsbehandling i øvrigt.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson