Ankenævnet for Forsikring

Den 22. oktober 2014 blev i sag nr. 85966:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har haft gruppelivsforsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i Forenede Gruppeliv. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i forbindelse med en anmeldt kræftsygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at diagnosen ikke er stillet i forsikringstiden.

Klageren, der er født i 1946, var omfattet af forsikringen i perioden 1/12 1979 - 30/4 2013.

I ansøgning om udbetaling ved visse kritiske sygdomme af 17/9 2013 har hun anført, at hun er blevet diagnosticeret med tyktarmskræft, og at hun blev syg den 3/4 2013.

Selskabet har rekvireret det lægelige materiale - herunder patologisvar af 23/5 2013, hvoraf det bl.a. fremgår:

> "Koloskopi pga blodtilblanding i afføring. Ikke komplet grundet dannelse af tarmslynge i proksimal sigmoideum. 35 cm oppe ses silket polyp som fjernes. 18 cm i rectum ses bredbaset malignitetsuspekt polyp hvor der tages 4 biopsier fra.
>
> MATERIALETS ART:
> 1. Fjernet polyp 35 cm fra anal åbning …

2. Polyp 18 cm. fra analåbning x 4 …

Histologi Diagnoser
[1]

T68010	Rectumslimhinde
M82110	tubulært adenom
M747409	low grade dysplasi
P306X5	polypektomi
P30600	makroskopisk beskrivelse og mikroskopisk diagnose

[2]

T68010	Rectumslimhinde
M81403	adenokarcinom
P30615	endoskopisk biopsi

Mikroskopi
[2] Der ses fem biopsier samt lidt småfragmenter. Biopsierne består overalt af et svært dysplastisk kryptmateriale, med overgang til ulcus. Fokalt er der vækst i fibromuskulære stroma. Det drejer sig således om adenokarcinom i det forhåndenværende middelhøjt differentieret.

Makroskopi
[1] Puklet mørkebrunt, polypagtigt væv målende 22 x 14 x 12 mm. Der er en 7 mm lang stilk med en diameter omkring 3-4 mm. Flækkes igennem stilken og overskydende væv afskæres. Alt med i 1 kps.
[2] 5 biopsier fra 1-2 mm, alt med."

Selskabet har på baggrund heraf i brev af 15/10 2013 til klageren afvist dækning, idet det fremgår:

"Vi har modtaget joumaloplysninger fra …hospital, hvor det fremgår, at du fik diagnosticeret tyktarmskræft ved en biopsi den 23. maj 2013.

Ifølge forsikringsbetingelsemes § 2, stk. 1, er det en betingelse for udbetaling ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden.

Under ovennævnte gruppelivsforsikring er det endvidere en betingelse, at den kritiske sygdom diagnosticeres inden det fyldte 67. år.

Da du er fyldt 67 år den 28. april 2013, betyder det, at diagnosen er stillet efter forsikringstiden, og du er derfor ikke berettiget til udbetaling af forsikringssummen."

I klage til nævnet af 18/3 2014 har klageren krævet, at selskabet bliver pålagt af udbetale sum ved kritisk sygdom og har til støtte herfor anført:

"3. april 2013 har min læge formodning om noget er helt galt i mit tarmsystem, min læge henviser mig til undersøgelse på … Sygehus hvor jeg først kan komme til 16. maj 2013, … sender prøver til … Sygehus, som den 23. maj 2013 konstaterer, at jeg har tyktarmskræft og efterfølgende fjerner 22 cm. af tyktarmen den 7. juni 2013.

… Sygehus stiller diagnosen 3 uger efter policen er udløbet, og det er begrundelsen for, at Forenede Gruppeliv afviser at udbetale noget beløb ved kritisk sygdom.

En kræftknude i tyktarmen opstår ikke på bare tre uger, hvorfor jeg vil påstå, at knuden også var der da policen endnu var gældende."

Selskabet har over for nævnet i brev af 15/4 2014 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Klageren var omfattet af ovennævnte gruppelivsforsikring fra 1. december 1979 til 30. april 2013 (bilag …). Gruppelivsforsikringen indeholder dækning ved kritisk sygdom.

Forsikringsbetingelser for dækningen som var gældende på diagnosetidspunktet i 2013 vedlægges som bilag ...

Det fremgår af § 2 stk. 1 i bilag …, at det er en betingelse for udbetaling ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden.

Diagnosekravet der skal være opfyldt for at få sum ved kritisk sygdom udbetalt under § 8[7] A Kræft, er:

Ondartet (malign) svulst (tumor), der mikroskopisk er karakteristisk 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). [...].

Diagnosen anses for stillet, når histologisk eller cytologisk undersøgelse er vurderet af speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi).
…
Det fremgår af oplysningerne i bilag …, at klager fik foretaget coloskopi 21. maj 2013 pga. blødning fra rectum. Coloskopien viste en lille tumor 17-18 cm. oppe i tarmen, som kunne ligne en ondartet kræftknude. Der blev taget vævsprøve derfra.

I bilag … fremgår, at den efterfølgende patologiske undersøgelse 23. maj 2013 viste, at det drejede sig om kræft (adenocarcinom).

Klager blev opereret 7. juni 2013 — se bilag …. Den 13. juni 2013 blev der foretaget patologiske undersøgelse af det væv som blev fjernet under operationen. Undersøgelsen bekræftede diagnosen fra 23. maj 2013, at der var tale om kræft (adenocarcinom).

Da gruppelivsforsikringen ophørte 30. april 2013 og diagnosen først blev stillet ved den mikroskopiske undersøgelse 23. maj 2013, 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 forsikringssum ved kritisk sygdom.

Vi har derfor ikke kunnet imødekomme klagers ønske om udbetaling, hvilket vi skrev til klager 15. oktober 2013 (bilag …).

Klageren har efterfølgende med brev af 28/4 2014 til nævnet indsendt egen læges journal, hvoraf det bl.a. fremgår:

"16.04.13
Klinisk mik. Dyrknings og mikroskopiafsnit, …hospital

Labsvar …
D70 Enterocolitis forårsaget af Clostridium difficile hm2/hm2
D16 Afføring, frisk blod
Nu er der kommet svar på resten af Clostridium difficile (dyrkning) fra fæces
den første var neg. De 2 næste var positive. Mangler stadig dyrkning af patogene.
… stoppet med AB i går.
Konf med mikrobiologisk vagthav. vigtigste er sep. AB(dette gjort). Hvis har >10 vandtynde diare vedvarende dgl ell GI generne ikke bedres så metronidazol 500 mg x 3.kan dog ikke eradikere sporerne - kan risikere at reaktiveres hver senere AB kure.
Iflg TK med …[klageren] til morgen - aff mere samlet - ikke været oppe i nat med aff - stadig antydet blod ved. Vi enes om at se an et par dage om ikke bedres tager dicloflor 60

19.04.13
D70 Enterocolitis forårsaget af Clostridium difficile hm2/hm2
aff ekplorasivt stadig, men indimellem lidt mere samlet - aff 3-5 x dgl-oppe om natten 2-3 x , men i nat dog ikke. Kvalmen lidt mindre. Stadig lidt frisk blod iblandet afførringen. Øvrige aff prøver uden andre patogene bakterier.
S-orosumocoid let forhøjet 1,32
Vi konf med gastromedicinsk læge overlæge ….Han anbefaler klart behandling med metronidazol 500 mg x 3 i 10 dage.
2 uger efter endt kur 3 nye aff. sæt til dyrkning for clostridium difficile. Hvis positiv her stadig vancomycin,og hvis negativ og fortsat symptomer henvisning til koloskopi da clostrier godt kan fremkalde inflammatorisk tarmbetændelse, og for at udelukke polyp/coloncancer."

Selskabet har som reaktion herpå i brev af 20/5 2014 fastholdt sin afgørelse, idet diagnosen Clostridium Difficile ikke er en kræftdiagnose, men en tarmbakterie."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 2. Det er en betingelse for udbetaling ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden… Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende, og ikke det tidspunkt hvor forsikrede får kendskab til diagnosen. Forsikringstid og eventuel karensperiode fremgår af gruppelivsaftalen.
…
§ 7.
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)…
…
Diagnosen anses for stillet, når histologisk eller cytologisk undersøgelse er vurderet af speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi)."

5. 85966

Nævnet udtaler:
Klageren har anført over for nævnet, at hendes læge havde mistanke om kræftdiagnosen i forsikringstiden, ligesom hun har anført, at den diagnosticerede kræft har været til stede i forsikringstiden, men at kræftlidelsen først blev diagnosticeret efter forsikringstidens udløb den 30/4 2013 grundet ventetid på koloskopi og efterfølgende patologisvar.

Selskabet har henvist til forsikringsbetingelserne, hvorefter det er en forudsætning for dækning, at diagnosen anses for stillet, når histologisk eller cytologisk undersøgelse er vurderet af speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi).

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen at kunne lægge til grund, at klagerens kræftsygdom er opstået i forsikringstiden. Nævnet kan imidlertid konstatere, at patologisvaret - hvor diagnosen adenokarcinom (ondartet malign svulst) blev stillet - var den 23/5 2013, som lå efter forsikringstidens udløb.

Da der efter forsikringsbetingelserne kun er dækning for kræftsygdom, hvor diagnosen stilles i forsikringstiden, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund