Ankenævnet for Forsikring

Den 13. september 2017 blev i sag nr. 90699:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har gennem sit tidligere ansættelsesforhold haft en gruppelivsforsikring med dækning for visse kritiske sygdomme i Forenede Gruppeliv. Hun klager over selskabets afvisning af at yde dækning for en anmeldt kritisk sygdom.

Klageren anmeldte den 15/11 2016, at hun havde fået konstateret nyrekræft den 23/11 2012.
Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at tidsfristen for anmeldelse var overskredet, samt at diagnosen blev stillet efter ophør af forsikringen.

I klageskema af 6/4 2017 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> *Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.*
>
> Der henvises til notat fra Urinvejskirurgisk Ambulatorium … ved overlæge … af 04.04.2017 Hvori cancerformen står beskrevet, og at der ingen diagnose er stillet tidligere, da cancerformen ingen symptomer giver og at den derfor sjældent diagnosticeres i tide. Overlægen skriver, at nyrecanceren har været der i 3-5 år i mit arbejdsliv, og derfor for helt sikkert var tilstede 01.05.2012, inden jeg forlod arbejdsmarkedet.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Udbetaling af kritisk sygdom"

Selskabet har i brev af 15/5 2017 til nævnet bl.a. anført:

> "Klager var indtil sin fratrædelse [hos arbejdsgiver] 31. maj 2012 omfattet af ovennævnte gruppelivsaftale, som indeholder dækning ved visse kritiske sygdomme - se ansøgningsskema med tidligere arbejdsgivers erklæring på s. 3 i **bilag A.**
>
> Forsikringsbetingelserne, som var gældende for dækningen på diagnosetidspunktet, vedlægges som **bilag B.**
>
> Det fremgår af § 1 i **bilag C**, som er et uddrag af gruppelivsaftale …, som var gældende i 2012 da klager udtrådte af gruppelivsaftalen, at gruppelivsaftalen dækker samtlige medarbejdere som nævnt under § 1, A) - C), som er fyldt 18 år og har mindst 8 timers beskæftigelse. I bilag A anfører klagers tidligere arbejdsgiver, at klager under ansættelsesforholdet var reglementsansat, jf. § 1, B) i bilag C.
>
> Det fremgår af § 3 i bilag C, at dækningen ophører ved udgangen af den måned, hvor forsikrede fratræder sin stilling, dog senest ved udgangen af den måned, hvor pågældende fylder 67. år. Det betyder, at klagers dækning efter gruppelivsaftale … ophørte 31. maj 2012.
>
> Det fremgår af bilag A, at klager 15. november 2016 søgte om at få sum ved kritisk sygdom udbetalt, idet klager havde fået diagnosticeret nyrekræft i november 2012.
>
> Det er afgørende for udbetaling fra forsikringen, at forsikringsbetingelserne er opfyldt.
>
> I bilag B er oplistet de diagnoser, som giver ret til udbetaling ved kritisk sygdom. De oplistede diagnoser er en udtømmende optegning af de sygdomme/behandlinger som giver ret til udbetaling. Det betyder, at der først kan ske udbetaling, hvis den diagnose der søges om udbetaling for, eksplicit er nævnt på listen og de konkrete diagnosekrav for diagnosen er opfyldt.
>
> Det fremgår også af bilag B i § 2, stk. 1, at det er en betingelse for udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden. I § 6 i bilag B fremgår endvidere, at hvis forsikrede er udtrådt af gruppelivsaftalen, eller er gruppelivsaftalen ophørt som følge af opsigelse eller af andre grunde, skal skriftlig anmodning om udbetaling være fremsat over for FG inden 6 måneder efter udløbet af forsikringstiden. Ved udløbet af denne tidsfrist bortfalder retten til udbetaling af forsikringssummen for kritisk sygdom, der ikke er anmeldt.
>
> I klagers tilfælde udløb tidsfristen for anmeldelse af krav 30. november 2012. Vi modtog anmodning om udbetaling af forsikringssummen, som tidligere beskrevet, 15. november 2016.
>
> Diagnosekravet der skal være opfyldt for at få sum ved kritisk sygdom udbetalt under § 7A 'Kræft', er:
>
> - 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).

For at vurdere om diagnosekravet var opfyldt som beskrevet, modtog vi journalmateriale fra …. Sygehus og … Sygehus - **bilag D**. Resultatet af den histologiske undersøgelser fra Patologisk Afdeling fremgår af **bilag E**.

Det fremgår af journal fra … Sygehus i bilag D, at klager 4. oktober 2012 blev henvist til udredning pga. kraftige smerter fra højre side af kroppen, specielt smerter i lænderyggen og højre lyske samt utilsigtet vægttab på 2-3 kilo. Derudover havde klager en stor glandel på venstre side af halsen. Der blev ordineret blodprøver, røntgenundersøgelse af højre hofte og hånd samt ultralydsundersøgelse af højre lyskeregion.

Resultatet af blodprøver samt røntgenundersøgelse af hænder og hofte viste normale forhold. Ultralydsundersøgelse af højre lyske viste minimalt forstørrede glandler (lymfeknuder) med normal form. Pga. klagers stærke smerter i området, blev det foreslået, at der blev ordineret supplerende udredning for okkult cancer.

19. november 2012 fik klager foretaget ultralydsundersøgelse af abdomen, som viste, at der var en velafgrænset proces på ca. 3 cm i højre nyre. Det blev anbefalet klager, at der blev foretaget yderligere udredning med CT-skanning af hals, thorax, abdomen og bækken. CT-skanningen bekræftede processen svarende til højre nyre.

Klager blev henvist til yderligere udredning på Urologisk Afdeling på … Sygehus for mistanke om kræft i højre nyre.

27. november 2012 var klager til første konsultation på Urologisk Afdeling, hvor der blev ordineret flere undersøgelser. Resultatet af undersøgelserne viste, at der var mistanke om en kræftsvulst i højre nyre på ca. 2 cm, men at den endelige diagnose først kunne fastslås ved en vævsdiagnose.

Den planlagte grovnålsbiopsi fra højre nyre blev aflyst, da det ikke var muligt med ultralydsvejledt biopsi, da leveren lå i vejen. Der blev efterfølgende planlagt åben partiel nefrektomi på højre side (delvis fjernelse af højre nyre).

Operationen blev foretaget 11. januar 2013.

I patologisvar i **bilag E** fremgår det, at den histologiske undersøgelse af nyrevævet viste den 22. januar 2012, at diagnosen var kræft.

Det kan herefter konstateres, at diagnosen efter § 7 A blev stillet 22. januar 2012.

Da tidsfristen for anmeldelse er overskredet samt at diagnosen blev stillet efter ophør af forsikringstiden, fastholdes vores afgørelse om, at klager ikke er berettiget til udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme."

Klageren har i mail af 12/6 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Derudover ønsker jeg at gøre opmærksom på, at jeg før Maj 2012 var til læge af flere omgange grundet udefinerbare symptomer. Men da min egen læge på daværende tidspunkt selv var sygemeldt, valgte jeg at vente til hun kom tilbage, da jeg ikke oplevede at de læger, som jeg talte med i denne periode kunne hjælpe mig."

Selskabet har i brev af 4/7 2017 til nævnet bl.a. anført:

> "I mit svar i sagen af 15. maj 2017 er der sneget sig en fejl ind i datoen for diagnosedatoen for kræft.
> Sidste afsnit på side 2 samt første afsnit på side 3 i det nævnte svar, skal ændres til følgende;
> 'I patologisvar i bilag E fremgår det, at den histologiske undersøgelse af nyrevævet viste den 22. januar 2013, at diagnosen var kræft.
> Det kan herefter konstateres, at diagnosen efter § 7 A blev stillet 22. januar 2013.' "

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af klagerens patientjournalfremgår bl.a.:

> "**23-11-2012 Obs. pga. mistanke om kræft**
> …
> Aktuelt:
> Gik på efterløn 01.06.12. i denne overgang bemærkede hun smerter sv.t. hø. tommel. Ibuprofen uden effekt. Ved aflastning fra arbejdet langsomt aftagende smerter som kom tilbage da hun begyndte at strikke.
> Gik til fys. pga. dette og på baggrund af, at smerterne begyndte at brede sig i kroppen og gik over i lænden og videre ned i hø. lyske. Føler sig som '80 år gammel'.
> De værste smerter nu er ned i hø. hofte. Er altid værst når hun starter, men aldrig væk. Har det som om hun 'futter' afsted. Idet der ikke var bedring i fys. forløbet, kontakt til e.l., som videre henviser til biokemi og rtg. af thorax og UL af abd.
> Rig. af thorax med emfysematiske forandr., UL med proces sv.t. hø., muligvis binyre på ca. 3 cm med central opklaring og uden flow.
> Er i øvrigt upåfaldende.
> Af samme årsag foretages der dagen efter (20.11.12) CT-scanning af hals, thorax, abd. og bækken. Ve. thyroidealap beskr. som ikke forstørret og med flere noduli. Atter beskr. sv.t. hø. nyre, en 2,3 cm afrundet proces med inhomogen atinuering. I øvrigt ingen patologisk forstørrede lymfeknuder langs aorta, iliaca karrene eller ingvinale regioner. Multiple varicer i det lille bækken. Degenerative forandr. i columna
> …
> Sagt til pt., at der er fundet en forandr. på den hø. nyre som kan være ondartet, men at det kræver nærmere udredning og at der ikke er muligt, at sige noget specifikt nu.
> …
> **27-11-2012 Obs. pga. mistanke om kræft i nyre**
> …
> Til patienten er der sagt, at der er fundet en forandring på nyren, det kan være en kræftknude, 'men vi ved det endnu ikke, vi anbefaler en supplerende CT-skanning af nyrerne med flere faser, for at komme diagnosen nærmere, såfremt vi fortsat tænker at det kan være en kræftknude kan patienten være kandidat til en åben partiel nefrektomi, patienten har på Diagnostisk Center fået at vide, at der er tale om en kræftknude. Jeg har til patienten sagt, at så længe at der ikke er nogen vævsdiagnose på forandringen, kan vi ikke sige med sikkerhed, hvad det er.
> Patienten er glad for denne besked, idet hun har fået noget andet at vide i … , men jeg anfører, at man ikke kan stille en kræftdiagnose på et røntgenbillede.
> …

05-12-2012 Obs. pga. mistanke om kræft i nyre
...
Patienten orienteres om at den etablerede CT af nyrerne i protokol genfinder forandringer i den højre nyre og røntgnologisk kan man mistænke, at det kan dreje sig om en kræft-svulst på ca. 2 cm som patienten har i højre øvre nyrepol.
Det gentages at den endelige kræftdiagnose forudsætter at man har en vævsdiagnose, men vi kan mistænke det.
…
11-01-2013 Nyrekræft
…
…-årig kvinde indlægges til partiel nefrektomi pga. højresidig tumor.
Foretages operativt ukompliceret. Frysesnit viser renalcellekarcinom fjernet i sundt nyre-væv.
…
Patienten kommer til endeligt histologisvar og planlægning af det videre forløb i ambulant regi."

Af patologisvar af 22/1 2013 fremgår bl.a.:

"Endelig konklusion:

Nr. 1: Væv fra Gerotas fascie uden tegn på malignitet.
Nr. 2: Clearcelle renalcellekarcinom, grad 3 ifølge Fuhrman klassifikation. Tumor måler 21 mm i største diameter. Tumor svarer til pT1 a. Resektionsranden er fri (med afstand på <1 mm
…
Diagnoser:
01: Perirenalt væv
ingen tegn på malignitet
biopsi
02: Højre nyre
clear cell adenokarcinom - clearcelle renalcellekarcinom
grad 3
tumordiameter 21 mm
pT1a
resektionsrande frie
frysesnit
resektat"

Klagerens tidligere arbejdsgiver har i ansøgningsskema anført, at klageren under sit tidligere ansættelsesforhold var reglementsansat, og at hun fratrådte sin stilling den 31/5 2012.

Af journalnotat af 6/2 2017 fremgår bl.a.:

"**Aktuelt**
Pt. ringer ind for at få præciseret, hvordan det så ud d. 01.05.12, om pt. på det tidspunkt ville have haft nyrekræft.

Med henblik på clearcelle karcinoms naturhistorie, så vokser tumor i den størrelse ca. 0,2 cm om året, hvilket svarer til, at pt. har haft nyrecanceren i måske 3-5 år og derfor helt sikkert har haft kræften d. 01.05.12, hvor hun var på arbejdsmarkedet. Tumor i den størrelsesorden giver ingen symptomer, så derfor er tumor tilfældigt fundet og man kan derfor ikke klandre hverken pt. eller hendes egen læge for, at sygdommen ikke er fundet tidligere."

Af journalnotat af 4/4 2017 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse: Pt har ringet ind og spurgt om flere forskellige spørgsmål, der i blandt, hvor lang tid før diagnosetidspunktet man påregner at kunne have fundet pt's nyrecancer. Hun havde jo en pT1a nyretumor på 21 mm, clearcelle, Fuhrmarn grad 3, så sandsynligheden for at hun har haft canceren vil i hvert fald være 1 år eller længere, inden diagnosetidspunktet
Har endvidere spørgsmål til, om der er fundet andet på CT-scanningen, her i blandt, om man vil kunne se, hvis hun fik ovariecancer, der er ingenting der tyder på cancer i genitalia intema."

Af gruppelivsaftalen fremgår bl.a.:

"**§ 1.**
Hvem er omfattet af forsikringen
...
Det er en forudsætning for udbetaling, at diagnosen stilles i forsikringstiden.
…
§ 3.
Indtrædelse og udtrædelse
…
Dækningen ophører ved fratrædelse, dog senest ved udgangen af en måned, hvori pågældende fylder 67 år."

Af forsikringsbetingelserne "Dækning ved visse kritiske sygdomme i tilslutning til FGs gruppelivsaftaler og forsikringsbetingelser" fremgår bl.a.:

"**§ 1.** Forsikringen dækker de sygdomme/diagnoser, der er nævnt i § 7 A-V.
…
§ 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 gruppelivsaftaler.
…
§ 6. Er forsikrede udtrådt af gruppelivsaftalen, eller er gruppelivsaftalen ophørt som følge af opsigelse eller af andre grunde, skal skriftlig anmodning om udbetaling være fremsat over for FG inden 6 måneder efter udløbet af forsikringstiden. Ved udløbet af denne tidsfrist bortfalder retten til udbetaling af forsikringssummen for kritisk sygdom, der ikke er anmeldt.

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

Nævnet udtaler:

Klageren har den 15/11 2016 anmeldt, at hun den 23/11 2012 havde fået konstateret nyrekræft. Klageren har været omfattet af en gruppelivsforsikring med dækning for visse kritiske sygdomme gennem sit tidligere ansættelsesforhold, som hun fratrådte den 31/5 2012.

Klageren kræver, at selskabet udbetaler summen for visse kritiske sygdomme.

Klageren har henvist til, at en overlæge har oplyst, at diagnosen ikke er stillet tidligere, da cancerformen ingen symptomer giver, og at den derfor sjældent diagnosticeres i tide. Overlægen har endvidere anført, at en tumor i den størrelse vokser "ca. 0,2 cm om året, hvilket svarer til, at pt. har haft nyrecanceren i måske 3-5 år og derfor helt sikkert har haft kræften d. 01.05.12, hvor hun var på arbejdsmarkedet".

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at tidsfristen for anmeldelse var overskredet, samt at diagnosen blev stillet efter ophør af forsikringen.

Det fremgår af gruppelivsaftalens § 1, at "det er en forudsætning for udbetaling, at diagnosen stilles i forsikringstiden".

Af forsikringsbetingelsernes § 2 fremgår det også, at "det er en betingelse for udbetaling ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden". Det fremgår endvidere, at "diagnosen anses for stillet, når histologisk eller cytologisk undersøgelse er vurderet af speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi)".

Det fremgår af § 3 i gruppelivsaftalen, at "dækningen ophører ved fratrædelse".

Af forsikringsbetingelsernes § 6 fremgår det, at "er forsikrede udtrådt af gruppelivsaftalen, eller er gruppelivsaftalen ophørt som følge af opsigelse eller af andre grunde, skal skriftlig anmodning om udbetaling være fremsat over for FG inden 6 måneder efter udløbet af forsikringstiden. Ved udløbet af denne tidsfrist bortfalder retten til udbetaling af forsikringssummen for kritisk sygdom, der ikke er anmeldt".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning for den anmeldte sygdom med henvisning til, at tidsfristen for anmeldelse var overskredet, samt at diagnosen blev stillet efter ophør af forsikringen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens dækning efter gruppelivsaftalen ophørte ved hendes fratrædelse den 31/5 2012, og at hun anmeldte den kritiske sygdom til selskabet den 15/11 2016. Klageren anmeldte dermed ikke sin kritiske sygdom til selskabet inden anmeldelsesfristens udløb den 30/11 2012.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at patologisvaret – hvor diagnosen nyrekræft blev stillet – var den 22/1 2013, lå efter forsikringstidens udløb. At kræftsygdommen efter alt dømme er opstået i forsikringstiden kan efter nævnets opfattelse ikke føre til andet resultat.

Som følger heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings