Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. december 2018 blev i sag nr. 92734:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en gruppelivsforsikring med dækning ved kritisk sygdom. I klageskema af 5/8 2018 har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Jeg har i over 11 år fast indbetalt til Forenede Gruppeliv velvidende om at være dækket i tilfælde af kritisk sygdom. I slutningen af februar 2018 opsiger jeg min stilling som [stilling] i [arbejdsgiver]. Dette ansættelsesforhold stopper deraf med udgangen af marts 2018. Beklageligvis bliver jeg i midten af marts 2018 ramt af kritisk sygdom – nyrekræft. –
>
> Den 12.3.18 bliver jeg opmærksom på blod i min urin, og bliver derfra koblet på Kræftpakken, og det videre forløb der deraf følger. – Den 22.3.18 er jeg til CTscanning, hvor de kan se celleforandringer på min nyre. - Den 27.3.18 er jeg til udvidet CTscanning, hvor de vil undersøge om, der er spredning til andre organer. Grundet påske bliver jeg først indkaldt til samtale d. 3.4.18. Her får jeg at vide at den udvidet scanning så god ud, men at jeg skal have foretaget biopsi af min nyre d. 6.4.18, idet de mistænker at det kan være kræft. Svaret kommer ugen efter, og er desværre ikke hvad jeg havde håbet på. Jeg har nyrekræft. Jeg har drøftet min kræftsygdom med en overlæge v. [hospital], forsker v. Kræftens Bekæmpelse samt læge v. Kræftens Bekæmpelse. Alle finder modsat sagsbehandler og direktør ved Forenet Gruppeliv, at canceren naturligvis var tilstede ved det af Sundhedsplatformen klart angivet diagnosetidspunkt d. 12.3.18. Altså indenfor min 11 års lange dækning og ikke en uge 'for sent', som er Forenet Gruppelivs bevæggrund for at afvise. Diagnosepapiret fra Sundhedsplatformen viser klart og tydeligt, at diagnosetidspunktet var d. 12.3.18, hvorfor jeg bør være dækket.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg ønsker at opnå erstatning for kritisk sygdom. Korrespondance mellem undertegnede og FG kan fremsendes."

Selskabet har den 14/8 2018 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren var indtil 1. april 2018 omfattet af ovennævnte gruppelivsforsikring, som indeholder dækning ved kritisk sygdom, bilag A. Forsikringsbetingelser for dækningen som var gældende på diagnosetidspunktet, vedlægges som bilag B.

Det fremgår af bilag A, at klager 2. maj 2018 søgte om at få sum ved kritisk sygdom udbetalt, fordi klager havde fået konstateret kræft i marts 2018.

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

I § 1 i bilag C, som er et uddrag af gruppelivsaftale [nummer], fremgår, at gruppelivsaftalen omfatter [stilling] m.fl., der har mindst 8 timers gennemsnitlig ugentlig beskæftigelse. Det fremgår også af bestemmelsen, at det er en betingelse for udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme, at diagnosen stilles i forsikringstiden.

I § 3 i bilag C fremgår, at dækningen ophører ved udgangen af den måned, hvor udtrædelsen sker […].

Det betyder, at klagers forsikringsdækning efter gruppelivsaftale [nummer ophørte 31. marts 2018.

Diagnosekravet der skal være opfyldt for at få sum ved kritisk sygdom udbetalt under § 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).

Til brug for vurderingen af, om diagnosekravene og forsikringsbetingelserne var opfyldt som beskrevet, indhentede vi journaloplysninger fra Urologisk Afdeling på [hospital](bilag D) samt fra Patologiafdelingen på [hospital] (bilag E). Det fremgår af oplysningerne i bilag D, at klager havde første behandlingskontakt 22. marts 2018 efter klager forinden havde konstateret blod i urinen. Klager fik foretaget forskellige undersøgelser, herunder en CT-skanning af nyrerne, som blev foretaget 27. marts 2018.

CT-skanningen gav mistanke om, at der var kræft i venstre nyre. Der blev planlagt vævsundersøgelse, og klager fik udtaget væv fra nyren 6. april 2018. Den efterfølgende histologiske undersøgelse af vævet viste 11. april 2018, at diagnosen var nyrekræft – se bilag E.

Klager blev opereret 20. april 2018 med fjernelse af venstre nyre. Den 4. maj 2018 blev der udført patologiske undersøgelse af det væv som blev fjernet under operationen. Undersøgelsen bekræftede diagnosen fra 11. april 2018, at der var tale om nyrekræft.

Da dækningen efter gruppelivsforsikringen ophørte 31. marts 2018 og diagnosen først blev stillet ved den mikroskopiske undersøgelse 11. april 2018, 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 16. maj 2018, 4. juni 2018 og 29. juni 2018 (bilag F)."

Klageren har den 10/9 2018 overfor nævnet bl.a. anført:

"Som berettet i brev til Forenede Gruppeliv d. 11.6.18 var jeg ikke kun skuffet, men også dybt forarget over selskabets håndtering af min sag.

Jeg har i over 11 år fast indbetalt til Forenede Gruppeliv velvidende om at være dækket i tilfælde af kritisk sygdom.

Beklageligvis bliver jeg i midten af marts 2018 ramt af kritisk sygdom – nyrekræft.

- Den 12.3.18 bliver jeg opmærksom på blod i min urin, og bliver derfra koblet på Kræftpakken, og det videre forløb der deraf følger.
- Den 22.3.18 er jeg til CT-scanning, hvor de kan se celleforandringer på min nyre.
- Den 27.3.18 er jeg til udvidet CT-scanning, hvor de vil undersøge om, der er spredning til andre organer.

Grundet påske bliver jeg først indkaldt til samtale d. 3.4.18. Her får jeg at vide at den udvidet scanning så god ud, men at jeg skal have foretaget biopsi af min nyre d. 6.4.18, idet de mistænker at det kan være kræft. Svaret kommer ugen efter, og er desværre ikke hvad jeg havde håbet på. Jeg har nyrekræft.

Jeg har efterfølgende drøftet min kræftsygdom med en overlæge v. [hospital], forsker v. Kræftens Bekæmpelse samt læge v. Kræftens Bekæmpelse. Alle finder at canceren naturligvis var tilstede ved det af Sundhedsplatformen klart angivet diagnosetidspunkt d. 12.3.18. Altså indenfor min 11 års lange dækning og ikke en uge 'for sent', som er Forenede Gruppelivs afvisningsgrund.

Jeg har efterfølgende af personlige årsager valgt at skifte job til [arbejdsgiver], hvor jeg på ny skal betale til Forenede Gruppeliv."

Af journalnotat af 22/3 2018 fremgår bl.a.:

"For 2 uger siden influenzaagtige symptomer med feber. Har været i [rejsedestination] i januar. Ingen sygdom under ferien. Set af vagtlæge d. 11/3 pga. blod kummesprøjtning ifm. afføring og

dagen efter ifm. vandladning blod på papiret. Siden da ingen hæmaturi el. blod i afføring. Ingen ledsagende UVI-symptomer el. smerter. "

Af patologisvar af 11/4 2018 fremgår bl.a.:

"Middelrigeligt materiale, hvor der dels ses bløddelsvæv uden specifikke benigne nyrestrukturer og dels et tumorvæv, der overvejende er lejret i store tubulære strukturer - ikke overbevisende papillært. Tumorcellerne har et meget rigeligt klart cytoplasma og små lymfocytlignende kerner. Kernerne er ikke lejret lineært. Ingen skummakrofager. Fokalt ses lymfocytinfiltration. ingen nekrose. lmmunhistokemiske farvninger viser, at tumorvævet er kraftigt positivt i bredspektret cytokeratin (AE1/AE3), vimentin , CK7, CAIX , CD10, PAX8 og lidt svagere positivt i AMACR (P504S).

Billedet er foreneligt med, at der foreligger et renalcellekarcinom. Det synes mest sandsynligt, at det drejer sig om et clearcellekarcinom, men disse er sædvanligvis negative i CK7. Clearcelle papillært renalcellekarcinom er en differentialdiagnose, men cellekernerne er ikke lejret lineært modsat basalmembranen og disse er negative i AMACR. Endvidere er CAIX-farvningen ikke cup-like.

Det drejer sig således om et renalcellekarcinom, der ikke med sikkerhed kan klassificeres på dette relativt sparsomme materiale. Det drejer sig enten om et clearcelle renalcellekarcinom eller et clearcelle papillært renalcellekarcinom.

Fuhrman kernegrad svarer 1, men tumorer er ofte heterogene mht. kernegrad, hvorfor kernegraden kan være højere i selve tumoren.

Kliniske oplysninger:
Tilfældigt fund af apikal tumor i ve. nyre - formentlig onkocytom I LA + UL vejledt biops i 1,2mm x 19mm x 2 fra proces i ve nyre "

Af gruppelivsaftalen fremgår bl.a.:

"§ 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."

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. Forsikringstiden fremgår af gruppelivsaftalen.
…
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 en speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi)."

Ankenævnet *for* Forsikring

5. 92734

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt nyrekræft som en kritisk sygdom. Han havde stillingsophør den 31/3 2018, hvorfor forsikringen ophørte fra den dato. Den 12/3 2018 blev han opmærksom på blod i urinen. Han fik den 22/3 2018 foretaget en CT-scanning, som viste celleforandringer på den venstre nyre. Den 6/4 2018 fik han foretaget en biopsi af nyren, og ved histologisk undersøgelse af vævet den 11/4 2018 blev det konstateret, at han havde nyrekræft. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at sygdommen ikke er diagnosticeret i forsikringstiden. Han har anført, at sygdommen var til stede i dækningsperioden, og at det fremgår af Sundhedsplatformen, at sygdommen er registreret den 12/3 2018.

Selskabet har anført, at kræftdiagnosen blev stillet ved histologisk undersøgelse af væv den 11/4 2018, og klageren var derfor ikke dækket af en forsikring mod kritisk sygdom på diagnosetidspunktet.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 2, at det er en betingelse for udbetaling ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden. I forhold til kræft fremgår det af § 7, litra A, at diagnosen anses for stillet, når histologisk eller cytologisk undersøgelse er vurderet af en speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi).

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren fratrådte sin stilling den 31/3 2018, og at kræftdiagnosen blev stillet med den histologiske undersøgelse af vævsprøven den 11/4 2018. Det er derfor i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes §§ 2 og 7, litra A, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen.

6. 92734

Nævnet bemærker, at registreringsdatoen på Sundhedsplatformen ikke kan føre til at andet resultat, idet sygdommen ikke var diagnosticeret på dette tidspunkt.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand