

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 16. november 2022 blev i sag nr. 98593:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har været omfattet af gruppelivsordning med forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 15/8 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Af forskellige grunde er der ikke foretaget prøver rettidigt vedr. muligheden for at komme på transplantationsliste.

Den 9 febr. 2022 var mit eGfr faldet til 14 hvorved en række prøver tages men ikke samtlige. Efterfølgende prøve en midlertidigt over 15 (grænsen for dialyse/transplantationsliste) og her sker flere omstændigheder udenfor min rækkevidde som patient, hvor prøver ikke rigtig tages, resultater bliver ikke effektueret/omsat i handling. Efterfølgende uger er min eGfr faldet til under 10 og processen har været støt faldende. Det indikerer tydeligt at der burde været handlet når eGfr nåede under 15 (eGfr 14 den 9 febr.). Dette sker ikke, og det er først i begyndelsen maj jeg får svar på de sidste henvisninger og beslutning om optagelse på transplantationslisten foretages. Jeg kan se flere omstændigheder, med lægeskift og fysiske afdelingsskift for nefrologisk afdeling der sandsynligvis har påvirket udfaldet, desværre ikke til min fordel

09. feb.

2022

Resultatet er uden for normalområdet EGFR/1,73M²(CKD-EPI);NYRE

Laboratorieprøve

eGFR / 1,73m² (CKD-EPI)

mL/min

Værdi14

Normalområde>60

Ankenævnet for Forsikring

2.

98593

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker en anerkendelse af patientforløbet, en anerkendelse at de prøver der ville muliggjort en optagelse på transplantationslisten burde fra et objektivt synspunkt og efter retningslinier være foregået i forbindelse med eGfr 14 i februar 2022.

Da ville det været rigelig tid til at afslutte prøver og optagelse på listen inden udløb af forsikring (.../[v. alder])."

Klageren har i meddelelse af 15/8 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Nedenstående redoviser jeg mine svar i kursiv på FG's afgørelser, som er et afslag fra FG på min klage over oprindelig afgørelse.

Svar fra Forenede Gruppeliv:

Gruppelivsaftale -AkademikerPension

Vi har modtaget din mail af 20. juli 2022, hvor du klager over, at vi ikke finder dig berettiget til udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom efter § 7 M, Kronisk nyresvigt, fordi forsikringen var ophørt inden du blev berettiget til udbetaling. Du skriver til støtte for udbetaling, at dit behandlingsforløb blev forsinket på grund af blandt andet intern flytning af Nefrologisk Ambulatorium på [hospital 1] og personalemangel som eftervirkning til Corona.

Svar fra mig, fremledes i kursiv tekst:

Det er en kendsgerning at det har været væsentlig lavere bemanning på nefrologisk afdeling, med kun tre til fire sygeplejersker ud af syv i ambulatorisk afsnit. Samtidig har jeg været i kontakt med fire forskellige læger knyttet til mit sygdomsforløb. Jeg har oplevet at der ved gentagne tilfælde er prøver der burde være taget men som ikke blev bestilt. (vævsprøve, blodtype, mv.) grundet at relevant læge troede de var taget, eller at man ventede svar for viderebehandling/beslutning (fra urinvejskirurgi), der var kommet for længst. Omstændigheder der har skubbet den endelige beslutning om transplantationsdato og varig dialyse frem i tiden.

Det er afgørende for udbetaling fra forsikringen, at forsikringsbetingelserne er opfyldt. Det fremgår af § 2, stk. 1, at det er en betingelse for udbetaling, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden. Det er et krav for udbetaling efter § 7 M, at begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt holder op med at fungere, hvilket resulterer i at enten varig dialyse eller nyretransplantation foretages. Diagnosen anses for stillet, når varig dialyse er igangsat. Ved nyretransplantation fra levende donor anses diagnosen for stillet på transplantationsdatoen, og ved planlagt nyretransplantation med nekronyre anses diagnosen for stillet på datoen for accept på aktiv venteliste. Som tidligere oplyst fremgår det

I journalnotat af 2. marts 2022 fra Nefrologisk Klinik, at du har kronisk nedsat nyrefunktion. Nyrefunktionen var stabil og det var endnu ikke afklaret, om du skulle starte peritonealdialyse (PD).

Kommentar 1: Den 24 jan. 2022 Er min eGfr faldet til 15, hvilket er grænsen for hvornår forberedelse til transplantationsliste og dialyse normalt foregår. (eGfr svarer til en tilbagevarende nyrefunktion på ca 15%).

Den 9 februar er eGfr. Faldet til 14%. Nogle prøver bliver foretaget, men prøvetagningen går her i stå - jeg er som patient ikke klar over omfanget af prøver der skal udføres. Sandsynligvis er en lille

forbedring i eGfr bidragende til at beslutningerne krydser hinanden, i marts er min eGfr oppe på 16

for en kort bemærkning for at så falde tilbage til 12, 11 og nu 10 i skrivende stund.

Det drastiske fald der er oplevet de sidste 6 måneder understreger at det burde været reageret i februar når min eGfr var faldet til 14.

FG forholder sig nøgtern til datoer og forsikringsbetingelser i sine svar men ikke til hvordan det faktiske patientforløb gestalter sig. F G har ej kommenteret mine kommentarer med svarer med at opremse tekst fra forsikringsbetingelserne uden at gå ind i forløbet.

I samme notat fremgår det også, at du var under udredning til nyretransplantation. I journalnotat fra 30. marts 2022 oplyses det, at du stadig ikke var skrevet på aktiv venteliste til nyretransplantation, fordi eGFR værdien (udtryk for sværhedsgraden af nyresygdommen) ikke var faldet til 15 eller derunder.

Kommentar: Se også kommentar 1. eGfr var faldet til under 15 men steg under en kort periode hvilket ikke er usædvanlig.

Som oplyst i journalnotat fra 29. april 2022 fremgår det, at din nyrefunktion var gradvist aftagende og i notat fra 1. juni 2022 var eGFR faldet til 12. Lægen anbefalede, at du fik indsat kateter til dialyse, men du ville gerne afvente.

Kommentar 3: Ja jeg ville gerne vente med at indsætte pd kateter af to grunde der tidligere er oplyst

FG i brev af 19 juli: De skriver at jeg er blevet tilbudt dialyse i maj/juni men afstod. Det er rigtig. Det

er to gode grunde til dette. Hvis jeg er i dialyse orker og kan jeg ikke træne. Nu planerer jeg min tid så at jeg prioriterer hvile og træning, så at jeg kan træne to gange i ugen. Træning er en god forberedelse til at klare operationen. Desuden har jeg læst at en transplantation har større chance at lykkes hvis en sker inden dialyse er begyndt. Når det bliver et absolut krav fra læge hvil jeg starte dialyse.

Jeg finder det samtidig og derfor bemærkelsesværdigt at FG påpeger at jeg ville afvente pd kateter, FG funktion burde være at støtte patienter og ellers forholde sig neutral. At bemærke at jeg vil afvente pd kateter er en mistænkeliggørelse af min sygdom, der ikke sætter mit ønske in i rette kontekst.

Det fremgår også af notatet, at udredningen var færdiggjort, så du kunne tilmeldes venteliste til nyretransplantation. Du har indsendt supplerende oplysninger, hvor du oplyser, at du var til kontrol på Nefrologisk Klinik den 22. juli 2022, hvor det blev besluttet, at du skulle indkaldes til kirurgisk forberedelse til dialyse. Som tidligere nævnt, ophørte din gruppelivsforsikring ved udgangen af den måned, hvor du fyldte [alder]. år. Det vil sige, at din dækning ved kritisk sygdom ophørte den 30. april 2022. Da du ikke opfyldte forsikringsbetingelserne efter § 7 M, som beskrevet ovenfor, mens du var omfattet af gruppelivsforsikringen, fastholder vi vores afgørelse om, at du ikke er berettiget til udbetaling af forsikringssummen.

Afslutning:

Jeg er klar over at min gruppelivsforsikring er ophørt når jeg bliver henvist til transplantationslisten.

Der er i mit tilfælde særlige omstændigheder til stede, der medfører at rigtige beslutninger i processen at fremskynde prøver vedr. godkendelse til transplantationslisten ikke bliver ordineret rettidigt. Jeg ønsker derfor anføre at det ikke er rimeligt at FG udelukkende ser på et givet datum som udslagsgivende for et medhold i min sag. Sagen bør også ses ud fra de muligheder og det praktiske forløb der har været til stede i mit forløb og på den aktuelle afdeling, med logistiske mv. udfordringer. En afgørelse hos ankenævnet bør også indregne gældende realiteter i den givne patientsag, mine egne muligheder at kunne påvirke eller manglen på samme muligheder, et forløb og de konsekvenser en afgørelse får.

Jeg vil ikke gøre mig klog på hvorfor beslutninger ikke er truffet i tid, men overflytning af afdeling fra opgang ... til opgang ... (11 sal til 9 sal) har oplevet give tydelige udfordringer, udeblivelse af kaldelser, fire behandlende læger, manglende kommunikation mellem læger og afdelinger har medført at min sag blev skubbet med uger frem i tiden. Omstændigheder der er udenfor min rækkevidde og hvor jeg gjort mit for at påminde og spørge om prøver var taget, at svar var kommet allerede fra anden afdeling mv.

Jeg mener derfor at der er på plads med en anden syn og en anden bedømmelse end FG's egen tolkning, hvor hensyn til at forsinkelser, udeblevne rettidige beslut har spillet en afgørende rolle for forløbet og dermed mine muligheder for at komme i betragtning til erstatning."

Selskabet har i brev af 13/10 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager var til og med 30. april 2022 omfattet af gruppelivsaftale ... gennem AkademikerPension.

Klager udtrådte af gruppelivsaftalen, fordi klager havde opnået udløbsalderen for dækningerne efter gruppelivsaftalen, som bl.a. indeholder dækning ved visse kritiske sygdomme.

Forsikringsbetingelser for 'Dækning ved visse kritiske sygdomme' vedlægges som bilag A.

Gruppelivsaftalen er indgået mellem AkademikerPension og FG. Uddrag af gruppelivsaftalen vedlægges som bilag B.

Det fremgår af § 2, stk. 2 i bilag B, om 'Forsikringstiden og forsikringsdækningens størrelse', at det er en forudsætning for udbetaling af forsikringsdækninger efter gruppelivsaftalen, at forsikringsbegivenheden, som berettiger til udbetaling for den enkelte forsikringsdækning, sker i forsikringstiden.

Der udbetales den forsikringssum, som var gældende den dag, hvor forsikringsbegivenheden indtrådte.

Det fremgår videre af § 2, stk. 7 i samme bilag, at 'Hvis et gruppemedlem får diagnosticeret en dækningsberettiget kritisk sygdom, som angivet i forsikringsbetingelser for 'Dækning ved visse kritiske sygdomme' inden udgangen af den måned, gruppemedlemmet fylder [v. alder] år, udbetales en sum ved kritisk sygdom.' Efter § 4, stk. 2 fremgår det, at forsikringsdækningen ophører ved udgangen af den måned, hvor gruppemedlemmet udtræder af Aftalen, dog senest ved udgangen af den måned, hvor gruppemedlemmet fylder [v. alder] år.

Klager fyldte [v. alder]. år ..., hvilket betyder, at forsikringsdækningen, herunder dækning ved kritisk sygdom, bortfaldt 30. april 2022.

Det fremgår af bilag C, at klager 31. marts 2022 søgte om at få sum ved kritisk sygdom udbetalt, fordi klager havde fået diagnosticeret kronisk nyresvigt i januar 2021.

Det er afgørende for udbetaling fra forsikringen, at forsikringsbetingelserne er opfyldt.

I bilag A er oplistet de diagnoser, som er omfattet af dækningen ved visse kritiske sygdomme. 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 i forsikringstiden.

Diagnosekravet der skal være opfyldt for at få sum ved kritisk sygdom udbetalt efter § 7 M, Kronisk nyresvigt, er:

- Nyresvigt i en sværhedsgrad så begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt holder op med at fungere, hvilket resulterer i at enten dialyse eller nyretransplantation foretages
- Ved planlagt nyretransplantation med nekronyre skal forsikrede være accepteret på aktiv venteliste
- Diagnosen anses forstillet, når varig dialyse er igangsat
- Ved nyretransplantation fra levende donor anses diagnosen for stillet på transplantationsdatoen, og ved planlagt nyretransplantation med nekronyre anses diagnosen for stillet på datoen for accept på aktiv venteliste

For at vurdere om diagnosekravet var opfyldt som beskrevet, modtog vi journalmateriale fra Nefrologisk Klinik ... på [hospital 1], der vedlægges som bilag D.

Det fremgår af journaloplysningerne, at klager lider af kronisk nyreinsufficiens, stadie 4. I notat fra 2. marts 2022 er der oplysning om, at klager var tiltagende træt, sov 15 timer i døgnnet, men havde stabil nyrefunktion. Planen var, at klager sandsynligvis skulle have peritonealdialyse (PD), men at dette endnu ikke var afklaret.

I notat fra 30. marts 2022 fra kontrolbesøg på Nyresvigtsambulatoriet er der oplysning om faldende nyrefunktion og øget træthed, samt at transplantationsudredningen var færdiggjort. Resultatet af udredningen skulle tages op på PD-konference med henblik på opskrivning på venteliste til nyretransplantation.

Klager kunne dog først opskrives på ventelisten, når eGFR (estimeret glomerulær filtrationshastighed, som anvendes til at bedømme nyrefunktionen), var faldet til 15 eller derunder.

Planen var fortsat også, at klager skulle have anlagt adgang til PD.

Klager var til kontrol i Nyresvigtsambulatoriet 29. april 2022. Det fremgår, at klager havde det godt, men med øget træthed- og søvn, og med faldende aktivitetsniveau. Måleresultatet af eGFR var på 15 (16) og vurderingen var, at der var gradvis aftagende nyrefunktion samt flere uræmiske symptomer.

Den 5. maj 2022 var klager til opfølgende diætvejledning ved diætist.

Klager var til konsultation med sygeplejerske på Klinik for Nyresygdomme 25. maj 2022, samt havde telefonkonsultation med nefrologisk læge, hvor der blev aftalt tidspunkt for blodprøvetagning.

Den 1. juni 2022 var klager til kontrol i Nyresvigtsambulatoriet, hvor klager oplyste, at han var lidt mere træt, men ellers var der ikke de store helbredsændringer i forhold til sidst. eGFR var faldet til 12 og den nefrologiske læge hældede mest til, at klager skulle opstarte PD. Klager ville gerne vente med PD, da kreatininen (mål for nyrefunktionen) tidligere havde svinget. Konklusionen blev, at man ville afvente udviklingen i nyrefunktionen til næste kontrol, og hvis eGFR var faldet yderligere ved denne kontrol, var klager indstillet på henvisning til PD. I notatet fremgår det også, at klager var ved at være gennem udredningen til nyretransplantation. Lægen gennemgik og færdiggjorde samme dag udredningsskemaet, så udredningen kunne vurderes på PD-konference med henblik på opskrivning på venteliste til nyretransplantation.

Ud fra ovenstående gennemgang af journaloplysningerne kan det konstateres, at klager ikke opfyldte diagnosekravene efter § 7 M, mens klager var omfattet af forsikringen, fordi klager ikke påbegyndte varig dialyse eller blev opskrevet på aktiv venteliste til nyretransplantation inden 1. maj 2022.

Selskabet fastholder således, at klager ikke er berettiget til udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom efter § 7 M, hvilket selskabet meddelte klager 19. april 2022, 4. juli 2022 og 27. juli 2022.

Afgørelserne vedlægges som bilag E.

Klager har under sagens behandling indsendt supplerende oplysninger 6. oktober 2022, hvor klager oplyser, at nyrefunktionen er faldet yderligere med en eGFR på 8. Klager argumenterer til støtte for udbetaling af forsikringssummen, at selskabet blandt andet bør se på sygdomsforløbet i sin helhed, og ikke basere vurderingen på datoer under udredningen.

For at forsikringsbetingelserne kan håndhæves i forhold til de forsikrede, er det nødvendigt, at der fastsættes præcise regler og der følges en fast praksis. Selskabet kan derfor ikke imødekomme klagers ønske om en vurdering af sagen, som ikke følger de fastsatte diagnosekrav, fastsat i forsikringsbetingelserne."

Ankenævnet for Forsikring

7.

98593

Klageren har i meddelelse af 13/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg meddeler herved Ankenævnet at jeg som klager intet mere har at anføre andet end at det er mit håb at Ankenævnet ser på helheden og rimelighed i forløbet som patient med livstruende sygdom, herunder opståen af praktiske forhold, udenfor min mulige påvirkning, i sundhedsvæsenet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af lægejournalen fremgår bl.a.:

"02-03-2022 – kontrol i nyresvigts ambulatoriet på Nyresygdomme

...

Komorbiditet: hypertension, IHD (CABG 2016), arthritis urica

Plan: sandsynligvis PD (ikke afklaret helt endnu)

Sidst: allopurinol reduceret

Tiltagende træthed (sover 15 timer i døgnet), lidt kvalme

Har ikke taget statin.

...

Paraklinik

krea 314 (362) eGFR 17 (14)

elektrolytter fine Hgb 7,5

PTH 36,2

Vurdering

stabil nyrefunktion

PTH stigende

...

30-03-2022 - kontrol i nyresvigts ambulatoriet på Nyresygdomme....

Vurdering

faldende nyrefunktion

transplantationsudredning færdig, må tages op til PD-konf mhp opskrivning til ventelisten, dog ikke før eGFR falder til 15 eller under, dette forventes sker snarligt.

...

Paraklinik

krea 324 (314) eGFR 16 (17) elektrolytter og Hgb ok

PTH 24,4 (36,2)

kol tal total kol 4, 1 LDL 2,5

...

Vurdering

faldende nyrefunktion

transplantationsudredning færdig, må tages op til PD-konf mhp opskrivning til ventelisten, dog ikke før eGFR falder til 15 eller under, dette forventes sker snarligt.

...

29-04-2022 - kontrol i nyresvigts ambulatoriet på Nyresygdomme...

Har det godt

Men sover meget og mere træt

Og har dage ind i mellem hvor han fuldstændig er smadret

Klarer ikke at træne så ofte mere

Kløen væk
Har nu ofte kvalme
Urologisk kontrol: fint

...

Paraklinik
eGFR 15 (16}
krea 336 (324)
K 5,0 P 1,85
totCO2 19

Vurdering
gradvis aftagende nyrefunktion
og gradvis flere uræmiske symptomer
vil passe på med kosten i forhold til kalium og fosfat

...

05-05-2022 - samtale med en diætist på Nyresygdomme...
eGFR15

...

01-06-2022 - kontrol i nyresvigts ambulatoriet på Nyresygdomme

...

Lidt mere træt etc. men ingen større ændringer.
EGFR faldet til 12 mUmin. Kalium og total CO2 acceptable. BT 132/79 Ut hælder til at henvise til PD kateter nu, men kreatinin er tidligere svinget og pt. vil meget gerne vente med henvisning til PD kateter.

Vi enes om at afvente udvikling til næste kontrol. Hvis yderligere fald i eGFR da er pt. inforstået med henvisning da.

Er nok ved at være gennem tx udredning. Skema ikke ført færdigt. Vi aftaler at ut gennemgår udredningen og udfylder skema mhp. at patienten sættes til PD konf mhp. opskrivning.
Igen her 1 md. som fremmøde med forudgående paraklinik ifa basispakke + jernstatus

...

Pt. forsøgt kontaktet telefonisk men ej truffet. Lagt besked på tlf. svarer.
Tx udredningsskema færdigudfyldt og i orden til tilmelding.
Hængeparti med clopidogrel og nu pause clopidogrel
rp. magnyl 75 mg x 1 ledsaget af rp. pantoprazol 40 mg x 1
i henhold til plan lagt med kardiologer og pt.
Hvis det fungerer må pt. kunne tilmeldes til tx liste i.f.m. næste kontrol."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 1. For forsikringen gælder nedennævnte betingelser i tilslutning til FGs gruppelivsaftaler og forsikringsbetingelser.

Forsikringen dækker de sygdomme/diagnoser, der er nævnt i § 7 A-X.

Når en diagnose er stillet, som krævet i forsikringsbetingelserne, kan forsikringssummen udbetales.

Der anvendes de forsikringsbetingelser, og der udbetales den forsikringssum, som var gældende den dag, hvor diagnosen blev stillet.

§ 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.

...

§ 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:

...

M. Kronisk nyresvigt

Nyresvigt i en sværhedsgrad så begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt holder op med at fungere, hvilket resulterer i at enten varig dialyse eller nyretransplantation foretages.

Ved planlagt nyretransplantation med nekronyre skal forsikrede være accepteret på aktiv venteliste.

Diagnosen anses for stillet, når varig dialyse er igangsat.

Ved nyretransplantation fra levende donor anses diagnosen for stillet på transplantationsdatoen, og ved planlagt nyretransplantation med nekronyre anses diagnosen for stillet på datoen for accept på aktiv venteliste.

...

§ 2. Forsikringsdækningernes omfang

Stk. 1

Forsikringsdækninger i Aftalen

I Aftalens § 3 er nævnt de forsikringssummer, der er omfattet af Aftalen.

Stk. 2

Forsikringstiden og forsikringsdækningens størrelse

Det er en forudsætning for udbetaling af de nævnte forsikringsdækninger, at forsikringsbegivenheden, som berettiger til udbetaling for den enkelte forsikringsdækning, sker i forsikringstiden.

Der

udbetales den forsikringssum, som var gældende den dag, hvor forsikringsbegivenheden indtrådte.

...

Stk. 7

Sum ved visse kritiske sygdomme

Hvis et gruppemedlem får diagnosticeret en dækningsberettiget kritisk sygdom, som angivet i forsikringsbetingelser for 'Dækning ved visse kritiske sygdomme' inden udgangen af den måned, gruppemedlemmet fylder [v. alder] år, udbetales en sum ved kritisk sygdom.

Efter udbetaling af en sum ved kritisk sygdom gælder dækningen fortsat, jf. § 3 b i forsikringsbetingelser for 'Dækning ved visse kritiske sygdomme'.

Den udbetalte sum ved kritisk sygdom fratrækkes i en eventuel senere forfalden dødsfaldssum, hvis dødsfaldet sker mindre end 3 måneder efter, at diagnosen for en kritisk sygdom er stillet.

...

§ 4. Forsikringstiden

Stk. 1

Dækningens ikrafttrædelse

Forsikringsdækningen træder i kraft på ansættelsesdatoen/datoen for indmeldelse i hhv. AkademikerPension og De Faglige Organisationer under forudsætning af, at betingelserne i § 1 i Aftalen er opfyldt.

Stk. 2

Dækningens ophør

Forsikringsdækningen ophører ved udgangen af den måned, hvor gruppemedlemmet udtræder af Aftalen, dog senest ved udgangen af den måned, hvor gruppemedlemmet fylder [v. alder] år."

Nævnet udtaler:

Klageren var til og med den 30/4 2022 omfattet af en gruppelivsftale med dækning for visse kritiske sygdomme. Klageren ansøgte den 31/3 2022 om at få sum ved kritisk sygdom udbetalt for diagnosen kronisk nyresvigt. Selskabet afviste dækning, idet klageren ikke opfyldte diagnosekravene, imens han var omfattet af forsikringen.

Klager har anført, at de prøver, som muliggjorde optagelse på transplantationslisten, burde være foregået i forbindelse med, at hans eGfr faldt til 14 i februar 2022. Da ville der have været rigeligt med tid til at afslutte prøverne og blive optaget på listen inden forsikringen udløb. Han har anført, at eGfr på 15 er grænsen for, hvornår forberedelse til transplantationsliste og dialyse normalt foregår. Prøvetagningen gik i stå efter den 9/2 2022, hvor eGfr blev målt til 14 %.

Ankenævnet for Forsikring

11.

98593

Hans eGfr kom i marts op på 16 for herefter at falde tilbage på 12,11 og nu 10. Det drastiske fald, der er oplevet de sidste 6 måneder, understreger, at der burde været reageret i februar, da eGfr faldt til 14. Han har anført, at selskabet alene har forholdt sig nøgternt til datoer og ikke til hans samlede patientforløb. Flytning af afdeling, fire behandlende læger, manglende kommunikation og omstændigheder uden for hans rækkevidde medførte, at hans sag blev skubbet med uger frem i tiden.

Selskabet har anført, at klager ikke opfylder diagnosekravet om at have påbegyndt varig dialyse eller være opskrevet på aktiv venteliste til nyretransplantation, imens han var omfattet af forsikringen.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 2, at det er en betingelse for udbetaling ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden. Af § 7, litra m, fremgår det, at diagnosen Kronisk nyresvigt anses for stillet, når varig dialyse er igangsat, ved nyretransplantation fra levende donor anses diagnosen for stillet på transplantationsdatoen, og ved planlagt nyretransplantation med nekronyre anses diagnosen for stillet på datoen for accept på aktiv venteliste.

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

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens forsikringsdækning ophørte den 1/5 2022, og at varig dialyse forud for denne dato ikke var igangsat, og at klageren ikke forud for denne dato var optaget på aktiv liste til nyretransplantation. Det er derfor i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes §§ 2 og 7, litra m, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at det er omstændigheder uden for hans rækkevidde, der har udskudt hans optagelse på ventelisten – kan ikke føre til andet resultat.

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

98593

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand