

Ankenævnet for Forsikring

Den 27. november 2024 blev i sag nr. 101948:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 8/7 2024 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Fik konstateret mistanke om brystkræft 20/2-2024... gik igennem alle de undersøgelser og operation og fik fjernet det ene bryst. Kan se jeg har en forsikring for kritisk sygdom via Velliv og det fremgår ikke tydeligt hvad den dækker eller ej. Jeg ansøger om udbetaling men de afviser den med henblik på der 'kun' er fundet forstadier, men i svær grad. Så jeg har været og er igennem det sammen som hvis jeg havde 'rigtig' kræft. Min egen privat praktiserende læge siger det ikke kan være rigtig jeg afvises pga forstadier som har de omkostninger det har, både fysisk og psykisk. Jeg har ingen afslag fået over jeg klagede over afgørelsen, Jo, på en telefonopringning, som jeg godt kunne have været foruden da jeg stod midt i mit livs krise. Det er også ham der har rådet mig til at prøve at anke afgørelsen. Så det gør jeg hermed.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de udbetaler for kritisk sygdom, selvom de ikke mener jeg har en kritisk sygdom... men det er det jo! Det siger min læge også det jo er.... Men det er som man tolker ordene åbenbart."

Selskabet har den 17/7 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes klage

Klager er uenig i Selskabets vurdering af, at forsikringsbetingelserne for ret til udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme ikke er opfyldt.

Selskabets afgørelse

Selskabet fastholder, at forsikringsbetingelserne ikke er opfyldt, og at Klager derfor ikke er berettiget til udbetaling af forsikringssummen.

Sagsforløb

Forsikringen ved visse kritiske sygdomme giver ret til udbetaling af en engangssum, hvis Klager diagnosticeres med én af de sygdomme, der specifikt er nævnt i forsikringsbetingelserne, og kriterierne i betingelserne til sygdommen er opfyldt.

Af § 3 [§ 2] i forsikringsbetingelserne (bilag A) fremgår bl.a.:

Ondartet (malign) svulst (tumor) der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel infiltrativ vækst i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastaser).

Dækningen omfatter ikke følgende mindre aggressive former for kræft:

Tumorer kvalificeret som præmaligne (forstadier til kræft), non-invasive, carcinoma in situ så som celleforandringer i livmoderhalsen (CIN), dysplasi, borderline eller med lavt malignt potentiale (uanset valgt behandling)

Alle former for hudkræft (inklusive lymfomer i hud), bortset fra modermærkekræft stadie 1B-4 (malignt melanom)

- *Prostatacancer med Gleason score på 6 eller derunder og uden metastaser*
- *Blærepapillomer*
- *Svulster (inklusive Kaposi's sarkom) opstået under forløb af HIV infektion*
- *Neuroendokrine (karcinoide) tumorer uden spredning eller metastaser*

Krav: Diagnosen skal være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf foretaget af speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi).

Selskabet modtager den 2. marts 2024 en ansøgning om udbetaling ved visse kritiske sygdomme fra Klager (Bilag B), og på baggrund af denne indhentes journaloplysninger fra [sygehus] den 4. marts 2024. Da oplysningerne er længe undervejs, indsender Klager selv oplysninger fra Sundhed.dk den 30. marts 2024 (Bilag C).

På baggrund af oplysningerne vurderer Selskabet, at betingelserne for udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme ikke er opfyldt, hvilket Selskabet meddeler Klager i brev af 11. april 2024 (Bilag D).

Den 17. april 2024 modtager Selskabets klageansvarlige en mail fra Klager (Bilag E), som er utilfreds med, at Selskabet har vurderet, at Klager ikke er berettiget til udbetaling af forsikringssummen. Selskabet fastholder dog afgørelsen i brev af 22. april 2024 til Klager (Bilag F).

Den 8. maj 2024 modtager Selskabet journaloplysninger fra [sygehus] (bilag G), som bekræfter de oplysninger, der tidligere er modtaget og vurderet ud fra, hvorfor dette ikke giver anledning til yderligere.

Selskabets vurdering

Selskabet anerkender, at Klager oplever sit sygdomsforløb som kritisk og belastende. Det afgørende for udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme er dog ikke en vurdering af, om sygdommen opleves kritisk, men om sygdommen er omfattet af forsikringsbetingelserne eller ej. Forsikringsbetingelserne beskriver, hvilke sygdomme, der kan være dækket, og hvilke kriterier, der skal være opfyldt for den enkelte sygdom.

Klager har fået konstateret DCIS – duktalt karcinom in situ. Der er tale om celleforandringer i brystet, som ikke er kræft, men som kan udvikle sig til kræft. Der er altså tale om forstadie til kræft.

I henhold til forsikringsbetingelserne, skal der være tale om:

Ondartet (malign) svulst (tumor) der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel infiltrativ vækst i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastaser).

DCIS er en ikke-invasiv celleforandring, der ikke infiltrerer tilstødende væv og ikke har tendens til recidiv eller spredning til lymfeknuder eller andre organer. Kriterierne for udbetaling er derfor ikke opfyldt.

Derudover fremgår følgende af forsikringsbetingelserne, at følgende ikke er dækket:

Tumorer kvalificeret som præmaligne (forstadier til kræft), non-invasive, carcinoma in situ, så som celleforandringer i livmoderhalsen (CIN), dysplasi, borderline eller med lavt malignt potentiale (uanset valgt behandling).

Der er netop i Klagers tilfælde tale om forstadie til kræft i form af carcinoma in situ.

Det er beklageligt, at Klagers egen læge udtaler sig om, at det ikke kan være rigtigt, at Selskabet har afvist udbetaling. Lægen har ikke indblik i forsikringsbetingelserne, og hvilke kriterier der skal være opfyldt, for at der kan ske udbetaling af forsikringssummen. Det er som beskrevet ikke en vurdering af, om en sygdom og dennes forløb opleves kritisk, men om kriterierne i betingelserne er opfyldt.

Klager skriver i sin klage til Ankenævnet for Forsikring, at hun ikke har fået svar på sin klage til Selskabet. Selskabet har dog besvaret denne i brev af 22. april 2024 (Bilag F).

Efter Selskabets afgørelse har vi modtaget de journaloplysninger fra [sygehus], som Selskabet efter modtagelsen af Klagers ansøgning indhentede. Disse bekræfter de oplysninger, som tidligere er modtaget fra Klager selv, og de bekræfter også, at diagnosen ikke er ændret efter operation.

Selskabet fastholder således afgørelsen om, at Klager ikke er berettiget til udbetaling af forsikringssummen og mener, at sagen kan afgøres på det foreliggende."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af ansøgningen om udbetaling ved visse kritiske sygdomme af 2/3 2024:

"Hvad hedder sygdommen? Brystkræft
Hvornår mærkede du de første symptomer på sygdommen/lidelsen? December 2023
Hvornår er diagnosen stillet? 27/02/2024"

Det fremgår af sygehusjournal:

"20-02-2024

Undersøgelsessvar

Indikation:

Øm i ve. bryst.

Mammografi bilateralt:

Tæthedsgrad 3.

I øvre laterale kvadrant i ve. bryst ses en et 50 mm langt område med malign kalk.

Intet andet malignitetssuspekt i hverken højre eller venstre bryst.

Inspektion og Palpation:

Normale forhold.

Ultralyd af begge mammae og aksiller:

Kl. 2 i ve bryst ses lavekkogen væv og mikrokalk, området er diffust og kan ikke måles.

Ingen øvrig malignitetsmistanke i hverken højre eller venstre bryst.

Normale lymfekirtler i aksillerne.

Med patientens samtykke udføres 2 x GNB mod kalkområdet i ve. bryst. Biopsi i lokal anæstesi med 2,5 ml 2% Lidocain og med vejledning af ultralyd. Ingen komplikationer.

Patienten henvises videre til Brystkirurgisk Afdeling på [sygehus].

Ingen kriterier for kompletterende CT/MR.

Patienten er informeret om resultatet af undersøgelsen.

Konklusion:

Ikke palpabelt område med malign kalk kl. 2 i ve. bryst, måler 50 mm. Biopsi fra området. Normal aksil.

...

Prøvetagningsdato

20-02-2024

...

Diagnose

Venstre mamma feminina – duktalt karcinom in situ- Van Nuys gruppe 3- mikroforkalkning påvist- nålebiopsi

...

Mikroskopi

[01]Fibrotisk og elastoid degenereret stroma med små afundende øer af svært neoplastiske epitelceller foreneligt med DCIS, idet IHC for SMMS1, P63 og CK14 alle viser bevaret myoepitel. I en kirtel ses mikrokalk, og her er myoepitelet kun dårligt bevaret.

Makroskopi

[01]2 tynde nåleformede vævsstykker, der samlet måler ca. 26 mm. Alt medtages i kapsel 1. /jbha,made

Kliniske informationer

50 mm stort område med malign mikrokalk kl. 2 i ve. bryst. BIRADS 5

...

27-02-2024 MR mamma udredning

Indikation: Videre udredning af bioteret 50 mm stor kalkgruppe i ØLK ve mamma.

Udføres MR Mammæ før og efter i.v. kontrastindsprøjtning. Ingen tidligere MR scanning til sammenligning.

Ve mamma: Kl 2, 2 cm fra papill, ses en ca 30 mm aflang malignitetssuspekt non mas kontrastoplading med 15 mm bred bas mod fascia m. pectoralis uden tegn på indvækst.

Ingen patologisk forstørrende lymfeknuder i axill eller alngs arteria interna mamma.

Hø mamma: Kl. 10, 6 cm fra papill, ses en 5 mm stor kontrastoplading med kinetiks analyse type III og diffusion restriktion.

Ingen patologisk forstørrende lymfeknuder i axill eller langs arteria interna mamma.

Bifund: I hø hemithorax lige over diafragma tæt ved pericardium ses en 53x28 mm stor lobered oval struktur som er høje signaleret på T1, T2 og TIRM sekvens, ev percardial cyst.

Konklusion: -I ve mamma kl 2, 1 cm fra papill, ses en 30 mm aflang non mas kontrastoplading med 15 mm bred bas mod fascia m. pectoralis uden tegn på indvækst...

- I hø mamma kl 10, 6 cm fra papill, ses en 6 mm stor kontrastoplading. Anbefales second look ultralyd...

...

05-03-2024**Undersøgelse**

UL mamma

MR-fundet i højre mamma – kl. 10, 6 cm fp 6 mm stort kontrastoplading.

Second look ultralyd af højre mamma efter MR (målrettet ultralyd af øvre laterala kvadrant):

Intet suspect med ultralyd.

Flere fusiform forandringer med benignt udseende – ikke sikkert sv.t. MR-fund.

...

12-03-2024**Operationsoplæg**

...

Information og samtykke til operation

...

Informeres om indgrebet, der består af brystfjernelse og peroperativ undersøgelse af lymfeknuderne. Ved spredning da fjernelse af fedt og lymfeknuder i armhulen fra niveau 1 og 2 ved et efterfølgende indgreb og/eller strålebehandling.

...

Konklusion og plan

Pt informeret at der er fundet stort område med svære celleforandringer i ve.mama, samt risiko for fund små foci af karcinom. Informeres om at brystvolumen og forandringernes udbredelse ikke gør det muligt at tilbyde brystbevarende indgreb.

...

08-04-2024**Operationsbeskrivelse**

Procedure(r) udført (koder):

KHAC20 – TOTAL MASTEKTOMI VENSTRESIDIG [TUL2]

KPJD42C – EXCISION AF SENTINEL LYMFENUDE I AKSIL VENSTRESIDIG [TUL2]

...

Primær diagnose:

Carcinoma in situ I mamma UNS (DD059)

Patologi:

40x40x50 mm stort mikrokalkområde med DCIS vng 3 i ve.mammas øvre laterale kvadrant.

Procedure:

...

Præoperativ optegning af patienten siddende.

Efter anæstesiens indledning injiceres Technetium Periareolært og Patent blue Periareolært.

Incision i optegnede linier mod axillen. Der udsøges aktive, blå eller palpatorisk suspekter lymfeknude(r), i alt 2 stk. Der sendes til frysemikroskopi: Nej.

...

Resumé af behandlingsforløb og videre plan:

Pga. 40x40x50 mm stort mikrokalkområde med DCIS vng 3 i ve.mammas øvre laterale kvadrant foretages ve.sidig mastectomi med SN.

...

25-04-2024

Behandlingsplan:

Færdigbehandlet

Bestilles MR mamma om 6 mdr. til kontrol af kontrastopladning kl. 10 i hø. mamma."

Det fremgår af selskabets afgørelse af 11/4 2024:

"Ingen udbetaling fra forsikring ved visse kritiske sygdomme

Kære [klageren]

Vi har modtaget patologisvar og scanningsbeskrivelse fra dig via Sundhed.dk fra forløb på [sygehus].

På baggrund af oplysningerne har vi vurderet, at betingelserne for udbetaling af forsikringssummen

desværre ikke er opfyldt.

...

Vores vurdering

Ved vores vurdering har vi lagt vægt på det modtagne materiale i form af patologisvar og scanningsbeskrivelsen. Det fremgår af patologisvar fra den 20. februar 2024, at påvist tumor i venstre bryst viser svært neoplastiske epitelceller foreneligt med DCIS – ductalt karcinom in situ- Van Nuys gruppe 3- mikrofokalkning påvist, prøven er udtaget ved nålebiopsi.

For at forsikringsbetingelserne jf. § 2 A er opfyldt, skal der være tale om en ondartet svulst, der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel infiltrativ vækst i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastaser).

Dækningen omfatter ikke følgende mindre aggressive former for kræft: Tumorer kvalificeret som præmaligne (forstadier til kræft), non-invasive, carcinoma in situ så som celleforandringer i livmoderhalsen (CIN), borderline eller med lavt malignt potentiale (uanset valgt behandling).

Vi dækker ikke de mindre aggressive former for kræft eller forstadier til kræft og det stadie, som du har fået konstateret, er ikke malignt nok til at opfylde betingelserne for en udbetaling, fordi du har fået konstateret en tilstand med duktalt karcinoma in situ, som ikke er kræft, men et forstadium til kræft. Det er celler, som er unormale, men som ikke er begyndt at vokse ud over kirtelvævet eller har spredt sig til andre organer.

Vi underkender på ingen måde, hvis du føler, at din diagnose for dig er kritisk. Men vi har desværre ikke mulighed for at dække forstadier til kræft.

På den baggrund er forsikringsbetingelserne ikke opfyldt og derfor kan der ikke ske udbetaling fra forsikringen.

Jeg vedlægger en kopi af forsikringsbetingelserne.

Du ønskes rigtig god bedring og vi beklager, at vi således ikke har mulighed for at imødekomme din ansøgning. Skulle der ske en ændring i din tilstand inden for forsikringstiden, er du meget velkommen til at indsende en ny anmeldelse."

Det fremgår af klagerens mail til selskabet den 17/4 2024:

"Jeg er afvist for udbetaling for kritisk sygdom, fordi jeg 'kun' har forstadier til cancer i brystet.. Jeg kender endnu ikke det sidste svar på prøverne for operationen og om der findes rigtige kræftceller og det dermed kræver efterbehandling. Det håber jeg naturligvis ikke, men der er noget helt forkert i at forstadier ned prioriteres sådan! Jeg er jo præcis det hele igennem som en 'rigtig' kræftpatient. Alle de forberedende undersøgelser, angst, depression, sygemeldinger og uvished og bekymringer. Og ikke mindst operation som er fjernelse af hele brystet, og hvad deraf følger med af ekstra kørsel, medicin, opfølgninger, fys, væskeansamlinger, køb af bh'er, brystimplanter, bekymringer, angsten, angsten som jeg skal leve med resten af livet, for at det vil udvikle sig til cancer på sigt. Kontroller mm. Og ikke at jeg ingen støtte kan få, hverken psykolog, økonomisk hjælp til de mange ekstraudgifter. I systemet og hos hospitaler og speciallægerne på [sygehus], får jeg jo nøjagtig samme behandling som hvis jeg havde rigtig cancer, men hos forsikring og kræftens bekæmpelse legatsøgning og ansøgning om psykologhjælp afslås det .. det er simpelthen ikke fair! Diagnosen er alvorlig nok, men tages ikke alvorligt!"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"§ 2. Hvad er kritisk sygdom?

A Kræft

Ondartet (malign) svulst (tumor) der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel infiltrativ vækst i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastaser).

Dækningen omfatter ikke følgende mindre aggressive former for kræft:

- Tumorer kvalificeret som præmaligne (forstadier til kræft), non-invasive, carcinoma in situ så som celleforandringer i livmoderhalsen (CIN), dysplasi, borderline eller med lavt malignt potentiale (uanset valgt behandling)
- Alle former for hudkræft (inklusive lymfomer i hud), bortset fra modermærkekræft stadie 1B-4 (malignt melanom)
- Prostatacancer med Gleason score på 6 eller derunder og uden metastaser
- Blærepapillomer
- Svulster (inklusive Kaposi's sarkom) opstået under forløb af HIV infektion
- Neuroendokrine (karcinoide) tumorer uden spredning eller metastaser

Krav: Diagnosen skal være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf foretaget af speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi)."

Nævnet udtaler:

Klageren ansøgte den 2/3 2024 om udbetaling af forsikringssummen for visse kritiske sygdomme, idet hun oplyste, at hun den 27/2 2024 var blevet diagnosticeret med brystkræft. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren ikke havde fået konstateret en dækningsberettigende kræftsygdom, idet der var tale om et forstadie til brystkræft. Klageren ønsker udbetaling af forsikringssummen.

Klageren har anført, at hun fik konstateret mistanke om brystkræft den 20/2 2024, og fik fjernet det ene bryst ved en operation. Klageren har anført, at "det fremgår ikke tydeligt hvad [forsikringen] dækker eller ej". Klageren har anført, at "jeg har været og er igennem det sammen som hvis jeg havde 'rigtig' kræft. Min egen privat praktiserende læge siger det ikke kan være rigtig jeg afvises pga. forstadier som har de omkostninger det har, både fysisk og psykisk". Klageren har anført, at selskabet "ikke mener jeg har en kritisk sygdom... men det er det jo! Det siger min læge også det jo er.... Men det er som man tolker ordene åbenbart".

Selskabet har anført, at man anerkender at klageren "oplever sit sygdomsforløb som kritisk og belastende. Det afgørende for udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme er dog ikke en vurdering af, om sygdommen opleves kritisk, men om sygdommen er omfattet af forsikringsbetingelserne eller ej". Selskabet har anført, at klageren "har fået konstateret DCIS – duktalt karcinom in situ. Der er tale om celleforandringer i brystet, som ikke er kræft, men som

Ankenævnet for Forsikring

9.

101948

kan udvikle sig til kræft. Der er altså tale om forstadie til kræft. DCIS er en ikke-invasiv celleforandring, der ikke infiltrerer tilstødende væv og ikke har tendens til recidiv eller spredning til lymfeknuder eller andre organer. Kriterierne for udbetaling er derfor ikke opfyldt". Selskabet har henvist til forsikringsbetingelserne, hvorefter forstadier til kræft ikke dækkes.

Det fremgår af sygehusjournal den 27/2 2024: "MR mamma udredning. Indikation: Videre udredning af biopoteret 50 mm stor kalkgruppe i ØLK ve mamma ... Konklusion: -I ve mamma kl 2, 1 cm fra papill, ses en 30 mm aflang non mas kontrastopladning med 15 mm bred bas mod fascia m. pektoralis uden tegn på indvækst ...". Det fremgår af journalen den 12/3 2024: "Operationsoplæg ... Konklusion og plan: Pt informeret at der er fundet stort område med svære celleforandringer i ve.mama, samt risiko for fund små foci af karcinom". Det fremgår af journalen den 8/4 2024: "Operationsbeskrivelse ... Primær diagnose: Carcinoma in situ I mamma UNS (DD059) ... Pga. 40x40x50 mm stort mikrokalkområde med DCIS vng 3 i ve.mammas øvre laterale kvadrant foretages ve.sidig mastectomi med SN". Det fremgår af journal den 25/4 2024: "Behandlingsplan: Færdigbehandlet".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 2, at forsikringen blandt andet ikke dækker "tumorer kvalificeret som præmaligne (forstadier til kræft)".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klageren alene har fået konstateret forstadier til kræft, og dermed ikke har fået stillet en dækningsberettigende diagnose.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på journalen hvor det fremgår, at klageren den 27/2 2024 fik konstateret carcinoma in situ i mamma [celleforandringer i brystet], at klageren den 8/4 2024 fik fjernet brystet ved en operation og at klageren den 25/4 2024 blev konstateret færdigbehandlet.

Ankenævnet for Forsikring

10.

101948

Nævnet har også lagt vægt på forsikringsbetingelsernes § 2, hvorefter forsikringen ikke dækker mindre aggressive former for kræft, herunder tumorer kvalificeret som præmaligne (forstadier til kræft).

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at indgrebet har fysiske og psykiske omkostninger for klageren – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings