

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 22. januar 2025 blev i sag nr. 102003:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring mod visse kritiske sygdomme. I klageskema af 17/7 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg søger kritisk sygdoms forsikring udbetalt da min sygdom nu er potentielt livstruende på trods af diagnosen er Borderline æggestok tumor.
Dette har jeg en udtalelse på fra overlæge ..., [hospital] gyn afdeling. Klagen er på trods afvist 2 gange pga det er 'Borderline' og ikke kræft.
HEFO er dog enig i at min sygdom ER dækningsberettiget, men nu siger PFA så bare at forsikringen er trådt for sent i kraft, selvom jeg først søger udbetaling efter 3 operation og 2 år efter forsikringens ikrafttræden. Dette har ikke være nævnt i de 2 første afvisninger.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Udbetaling af forsikringssum"

Klageren har i brev af 27/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kan da også lige tilføje at der desværre igen er fundet ny aktivitet i min sygdom ved kontrolscanningen 23/5-24. Dvs. der er kommet yderligere tumorer."

Selskabet har i brev af 7/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har oplyst om fund af yderligere tumorer ved kontrolscanning den 23. maj 2024.
Selskabet har i forlængelse heraf modtaget opfølgende journaloplysninger fra [hospital], og har aktuelt anmodet Videnscentret for Helbred og Forsikring om en uvildig vurdering af oplysningerne.

Ankenævnet for Forsikring

2.

102003

Selskabet anmoder om forlængelse af svarfristen med henblik på Videnscentrets vurdering af de helbredsmæssige oplysninger."

Klageren har i brev af 7/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"PFA har allerede en gang fået HEFO til at kigge på det. Her giver HEFO mig ret i at det kan sidestilles med en dækningsberettiget kræftdiagnose, hvorfor PFA bør udbetale forsikringen med det samme! (Se allerede vedlagt brev ved oprettelse af denne klagesag dateret 10/4-24.) Igen forsøger selskabet (PFA) at trække tiden, så de slipper for at betale. Det kan simpelthen ikke være rigtigt, at de får lov til det, hvilket jeg også påpegede sidste gang, da de ville have sagen udsat pga. manglende personale."

Selskabet har den 11/10 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"PFA Pension, i det følgende selskabet, har modtaget [klagerens], i det følgende klager, klage af 6. august 2024 over selskabets afgørelse af 13. maj 2024, om afslag på udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom.

Den 27. august 2024 oplyste klager, at der var konstateret yderligere tumorer ved kontrolskanning den 23. maj 2024.

Den 25. september 2024 modtog selskabet opfølgende journaloplysninger fra ... hospital.

...

Parternes overordnede synspunkter

Klager har søgt om udbetaling ved kritisk sygdom på baggrund af diagnosen borderline æggestok tumor.

Selskabet finder ikke, at klager opfylder forsikringsbetingelserne for udbetaling ved kritisk sygdom.

Selskabet bemærker, at klager har bevisbyrden for, at der foreligger en dækningsberettiget diagnose, og at denne er opstået indenfor forsikringstiden.

Forsikringsaftalen

Klager blev den 14. december 2021 omfattet af en privat forsikringsaftale med dækning ved bl.a. kritisk sygdom igennem hendes pengeinstitut.

Forsikringen dækker, hvis en af de omfattede diagnoser stilles i forsikringstiden.

Ved kræft skal der være tale om en ondartet tumor karakteriseret ved ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og andre organer (metastaser).

Diagnosen skal være baseret på histologi eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf foretaget af speciallæge i vævs- og celleundersøgelser.

De første to år af forsikringstiden yders der ikke erstatning ved diagnoser, der direkte eller indirekte har sammenhæng med en tilstand, som forsikrede har modtaget behandlet for inden indtræden i forsikringen.

Herudover kan udbetaling aldrig finde sted, hvis der er tale om metastaser eller tilbagefald (recidiv) fra en tidligere diagnosticeret kræftsygdom.

Der henvises til dækningsoversigt for kritisk sygdom (**bilag A**) og Forsikringsbetingelser – Letsikring ved kritisk sygdom pr. 1. januar 2018 (**bilag B**): § 6, stk. 1, § 7, stk. 7, § 10, stk. 1 og 6, sidste afsnit.

Sagsfremstilling

Klager, der er født i [1970'erne], blev i november 2021 henvist til ... hospital grundet mistanke om kræft i æggestokkene (obs. c. ovarii).

Det fremgår af journaloplysningerne (**bilag C**):

Den 22. november 2021, at CT og MR-skanning havde vist malignsuspekter cyster udgående fra begge æggestokke (ovarier) på henholdsvis 17 cm og 8 cm.

Ved primæroperation den 26. november 2021, at der blev konstateret bl.a. monstrøs forstørrelse med flere sammenvoksninger på venstre side samt tegn på tumorgennemvækst til højre bækkenvæg, og at resultatet af vævsprøven viste borderline tumor svarende til begge æggestokke (serøs borderline tumor).

Den 27. november 2021 blev klager informeret om operationsfundene og borderline diagnosen.

Ved lægekonference den 9. december 2021, fremgår det ligeledes, at der var tale om borderline tumor med overfladeinvolvering, non invasive implants, samt et enkelt fokus, hvor implants var beskrevet som invasiv, og at der dermed var tale om: '*stadie FIGO 3A*', dvs. borderline tumor med spredning (**bilag D**).

Ved endeligt histologisvar den 10. december 2021 blev det således konkluderet, at der var tale om serøs borderline tumor med overfladeinvolvering, svarende til FIGO IIIA2.

Den 10. december 2021 blev klager orienteret om, at der, at der var tale om FIGO stadium IIIA.

Den 13. december 2021 ansøgte hun herefter om letsikring med dækning ved kritisk sygdom igennem sit pengeinstitut.

Til spørgsmålet i helbredserklæring af samme dato (**bilag E**), om hun indenfor de seneste 5 år havde haft symptomer på, var blevet undersøgt, behandlet eller været til kontrol for bl.a. tumorer, herunder kræft og forstadier til kræft, oplyste hun om tumorer, men at dette var: '*godartet*', og blev derfor godkendt til at oprette forsikring ved kritisk sygdom.

Den 25. januar 2023 blev hun opereret for recidiv af borderline ovarietumor.

Den 6. november 2023 blev hun opereret for andet recidiv af borderline ovarietumor.

Den 20. november 2023 ansøgte hun om udbetaling ved kritisk sygdom (**bilag F**), og vedlagde udtalelse af 11. november 2023 fra [overlæge] (**bilag G**), som oplyste, at hun var opereret for andet recidiv (tilbagefald) den 6. november 2023, men desværre ikke radikalt, da spredningen ikke kunne fjernes fuldstændigt, at sygdommen var potentielt livstruende, og at han derfor syntes, at der i den aktuelle situation var belæg for at revurdere definitionen på kritisk sygdom, selvom diagnosen fortsat var borderline.

Den 30. januar 2024 meddelte selskabet hende (**bilag H**), at hun ikke var berettiget til udbetaling ved diagnosen borderline.

Den 28. februar 2024 klagede hun over afgørelsen. Selskabet tilbød hende derfor at forelægge sagen for Videnscenter for Helbred og Forsikring med henblik på en uvildig vurdering. Korrespondancen fremlægges som **bilag I**.

Den 3. april 2024 meddelte Videnscenter for Helbred og Forsikring (**bilag J**), at de fandt det rimeligt at sidestille den histologiske diagnose stillet ved operationen den 26. november 2021 'serøs borderline ovarietumor med spredning til bækken, bughule og blærebughinden' med en kræftsygdom, idet sygdommen opførte sig malignt med tendens til tilbagefald og spredning til andre organer som beskrevet under kriterierne for dækning ved kræft.

Den 10. april 2024 meddelte selskabet hende herefter (**bilag K**), at selskabet fastholdt sin afgørelse, idet der ikke var tale om en dækningsberettiget diagnose stillet indenfor forsikringstiden.

Den 15. april 2024 klagede hun på ny over afgørelsen og anførte (**bilag L**), at diagnosen først blev kritisk efter hendes 3. operation, dvs. i november 2023.

Den 13. maj 2024 meddelte selskabet hende på ny (**bilag M**), at selskabet fastholdt sin afgørelse.

Den 6. august 2024 klagede hun til ankenævnet.

Den 27. august 2024 oplyste hun, at der var fundet ny aktivitet i hendes sygdom ved kontrolskanning den 23. maj 2024, i form af yderligere tumorer.

Selskabet har på baggrund heraf indhentet opfølgende journaloplysninger fra ... hospital (**bilag N**). Det fremgår heraf:

Den 23. maj 2024, at MR-kontrol efter recidiv for operation for bordelige viste spredte forandringer i abdomen suspekter for peritoneal karcinose, dvs. yderligere spredning i bughulen, en forandring i det lille bækken suspekt for lokal recidiv, og en marginalt forstørret lymfeknude suspekt for spredning til lysken (ingvinalt, obs. metastase).

Den 7. juni 2024, at hun siden operationen den 6. november 2023 havde været indstillet på, at der ville komme recidiv.

Den 11. juni 2024, at der ved gennemgang af MR-skanningen sås operationsfølger efter tidligere operationer, lokalrecidiv svarende til højre æggestoks placering, og progression i øvre abdomen.

Ankenævnet for Forsikring

5.

102003

Den 14. juni 2024, at der var tale om lokalt recidiv efter ikke radikal operation, aktuelt uden symptomer.

Selskabet har anmodet Videnscenter for Helbred og Forsikring om en uvildig vurdering af skanningsfundene den 23. maj 2024.

Klager har imidlertid den 7. oktober 2024 opponeret mod yderligere udsættelse af sagens behandling og forelæggelse for Videnscentret, idet Videnscentret tidligere har givet hende ret i, at borderline diagnosen kan sidestilles med en dækningsberettiget kræftdiagnose.

Ankenævnet har den 10. oktober 2024 derfor anmodet selskabet om at prioritere sagen og svare hurtigst muligt.

Konklusion

Parterne er enige om, at der er tale om diagnosen borderline æggestok tumor, som kan sidestilles med en kræftdiagnose. Der er imidlertid ikke enighed om, hvorvidt der er tale om en kritisk sygdom opstået indenfor forsikringstiden.

Klager har tidligere anført, at sygdommen først blev kritisk efter hendes operation den 6. november 2023, og henviser til udtalelse af 11. november 2023 fra speciallæge ... (**bilag G**).

Selskabet bemærker imidlertid, at Videnscentret for Helbred og Forsikring den 3. april 2024 har vurderet, at sygdommen kunne sidestilles med en kræftsygdom allerede ved histologisvar på baggrund af den primære operation den 6. november 2023, idet sygdommen på dette tidspunkt opførte sig malignt med tendens til tilbagefald og spredning til andre organer, og at Videnscentret ikke tog stilling til, hvorvidt diagnosen var opstået indenfor forsikringstiden.

Selskabet finder således ikke, at klager har løftet sin bevisbyrde for, at der foreligger en dækningsberettiget diagnose, der først er opstået i forsikringstiden.

Selskabet bemærker videre, at det fremgår af forsikringsbetingelserne § 10, stk. 1, at der heller ikke ydes erstatning ved diagnoser indenfor de første 2 år af forsikringstiden, dvs. inden den 14. december 2023, hvis diagnosen har direkte eller indirekte sammenhæng med en tilstand, som den forsikrede har modtaget behandling for inden indtrædelsen i forsikringen (**bilag B**).

Selskabet henviser yderligere til forsikringsbetingelserne § 10, stk. 6, sidste pkt., hvorefter der aldrig kan ske udbetaling, hvis der er tale om metastaser eller tilbagefald (recidiv) fra en tidligere diagnosticeret kræftsygdom (**bilag B**).

Selskabet fastholder på den baggrund, at klager ikke er berettiget til udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom."

Klageren har i brev af 15/12 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det er i torsdags 12/12-24 blevet meddelt mig at der nu er kommet en ny diagnose- nemlig æggestok kræft.

Se venligst vedhæftede journal fra ... sygehus."

Ankenævnet for Forsikring

6.

102003

Selskabet har i brev af 16/12 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har modtaget klagers supplerende indlæg af 15. december 2024, vedlagt journal af 12. december 2024 fra Onkologisk Ambulatorium.

Klager anfører, at hun den 12. december 2024 har fået diagnosen æggestokkræft.

Selskabet bemærker indledningsvist, at der er en slåfejl i selskabets klagesvar af 11. oktober 2024, side 5, 1. afsnit, idet den primære operation som tidligere nævnt i klagesvaret var den 26. november 2021, ikke den 6. november 2023.

Herudover bemærker selskabet, at det fremgår af den fremsendte journal af 12. december 2024, at klagers hidtidige borderline diagnose er ændret til diagnosen c ovarie, dvs. æggestokkræft, grundet ændringer i klassifikationen af tumortypen.

Der er således forsat ikke tale om en ny sygdom opstået indenfor forsikringstiden, men alene en ændret klassifikation af klagers hidtidige sygdom opstået før forsikringstiden.

Selskabet finder derfor forsat ikke, at klager har løftet sin bevisbyrde for, at der foreligger en dækningsberettiget diagnose, der først er opstået i forsikringstiden.

Selskabet fastholder på den baggrund, at klager ikke er berettiget til udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom."

Klageren har i brev af 18/12 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg holder naturligvis fast i at jeg selvfølgelig er dæknings berettiget og om noget endnu mere åbenlyst nu hvor diagnosen er æggestokkræft."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 22/11 2021 fremgår bl.a.:

"PET CT og MR-skanning; 17 cm stor ovariecyste udgående fra venstre ovarium med mucinøst indhold og malignsuspekt. Svarende til højre ovariums plads ses en 8 cm stor også malignsuspekt proces. Herudover ascites intraabdominalt, tegn til karcinose ved fossa Douglasi og urinblære og i omentum majus. Der er ingen forstørrede lymfeknuder paraaortalt , mindre lymfeknuder retroperitonealt og ikke tegn til disseminering i øvre abdomen i øvrigt."

Af operationsbeskrivelse af 26/11 2021 fremgår bl.a.:

"Præparater til undersøgelse

- Hø. adnex

Uterus incl. ve. adnex

Oment.

Biopsi fra blæreperitoneum , fossa douglasi , parakoliske rum bilat.

Biopsi tyndtarmskrøs.

...

Behandlingsplan

- Konklusion og plan
Besværlig Hyst., BSO, omentektomi og peritoneale biopsier.
Ingen perop. spild fra cyster bilat.
Frysemik. svar: Serøs Borderline tumor. Ingen tegn til malignitet. Omentet fjernet grundet en del reaktive forandringer."

Af journalnotat af 27/11 2021 fremgår bl.a.:

"Samtale med pt. og [ægtefælle], der informeres om opr. samt borderline diagnosen."

Af journalnotat af 9/12 2021 fremgår bl.a.:

"Oplæg til konference

- [i 40'erne] kvinde opereret den 26/11-21. Fik foretaget laparotomi på mistanke om c ovarii Der foretages hyst, BSO og omentektomi samt peritoneale biopsier
Frys: serøs borderline tumor.

...

Referat

- Endelig HD viser bilat serøs borderline tumor med overfladeinvolvering og non invasive implants spredt både til bækken, parakolisk, oment og i fossa Douglasi.
På blære peritoneum er der et enkelt fokus, hvor tumor implants er beskrevet som invasiv. Dermed endelig stadie FIGO 3A.
Orienteres ved operatør og ses til kt om 4 mdr."

Af journalnotat af 10/12 2021 fremgår bl.a.:

"Endeligt HD-svar bekræfter serøs borderlinetumor med overfladeinvolvering og non invasive implants. FIGO-stadium 3a. Orienteres om ovenstående telefonisk ved undertegnede."

Af helbredserklæring af 13/12 2021 fremgår bl.a.:

"Helbredsspørgsmål

Svulster, polypper eller tumorer. Herunder kræft og forstadier til kræft

Har du inden for de seneste 5 år haft symptomer på, blevet undersøgt, behandlet eller været til kontrol for svulster, polypper, cyster i bryst eller på æggestokke, tumorer herunder kræft (cancer) inklusiv hudkræft og forstadier til kræft {blandt andet celleforandringer på livmoderhalsen eller i prostata) eller er du blevet kontrolleret på grund af mistanke om kræft?: *Ja*

Du valgte: *Tumorer (ikke hjerne og/eller rygmarvtumorer), polypper og cyster for eksempel polyp i livmoder, cyster i bryst eller på æggestokke (ovarie) muskelknuder (fibromer), modermærker, fedtknude, bindevævsknude, næsepolypper, gammelmandsvorter*

Var det godartet eller ondartet?: *Godartet (benigt)"*

Af journalnotat af 10/1 2023 fremgår bl.a.:

"Vurdering: MR og PET/CT-scanningen demonstreres. Viser recidivsuspekt, heterogen forandring med solide elementer beliggende over vaginaltoppen målede 6 cm i største diameter. Ligger tæt ved begge bækkenvægge, mesocolon og sigmoideum.

Der ses karcinosisuspekter forandringer, der er FOG-optagende parakolisk på venstre side samt venstre side af bækkenet samt under venstre hemidiafragma.

Ingen suspekter lymfeknuder.

På det foreliggende er patienten suspekt for recidiv af tidligere borderline sygdom. Kan tilbydes lille LAP 3 med abdominalkirurgisk assistance, men uden PITA-plads."

Af journalnotat af 25/1 2023 fremgår bl.a.:

"Eksplorativ laparotomi

+ 3

+ ikke efterladt tumurvæv

Del operationer:

Rektosigmoideoresektion/abdominoperin. pull-through anastom.

Excision el. destruktion af patologisk væv i bughinde

Anden operation på bugvæg, bughinde, mesenterie el. oment

...

Perioperativ patologi:

Under ved diafragma kuppel ses 2 x 2 cm stor metastase. Der er medialt helt enkelte elementer der biopteres til fryse, her ingen sygdom. Under hø. diafragmakuppel er der en del slørformede adhærencer, men ingen sygdom. Omentum minor med et enkelt element på ca 1 cm. Ellers ingen sygdom i øvre abdomen. Parakolisk bilateralt er der enkelte elementer på peritoneum der kan excideres. I fossa Douglasi er der sygdom over vaginaltoppen der slår over på rectum post. Desuden op over blæreperitoneum og på bækkenvæg. Klods over vaginaltoppen sidder, som set på UL samt MR, sygdom af cystisk karakter.

Tarmgebetet er gennemgået systematisk uden sygdom.

...

Konklusion og plan

Ukompliceret operation, besværliggjort af indureret væv efter tidl. kirurgi.

Rectumresektion med primær anastomose og mindre peritonektomi.

rp lap 3 regime."

Af journalnotat af 7/2 2023 fremgår bl.a.:

"kvinde opereret for recidiv af serøs borderline tumor.

Peroperativt er der foretaget en blok resektion af rectosigmoideum og vaginaltop pga. tumormasse i fossa Douglasi. Derudover flere områder med suspekter implantater. HD-svar demonstreres.

...

Vurdering: Præparatet gennemgås. Det drejer sig om ovarieborderline tumor af serøst type med spredning til det venstre parakoliske rum, omentum majus, colon sigmoideum samt under venstre hemidiafragma. Der er tale om non-invasiv implants. Patienten er radikal opereret."

Ankenævnet for Forsikring

9.

102003

Af journalnotat af 24/10 2023 fremgår bl.a.:

"Tidl serøs borderline tumor med noninvasive implants. Opereret for recidiv og nu mistanke om nyt recidiv ved milt. Vurderes med henblik på operationsteknik, da man må forudse at denne patient skal opereres flere gange"

Af journalnotat af 6/11 2023 fremgår bl.a.:

"Eksplorativ laparotomi

+kirurgi ved recidiv

+tumor efterladt < = 1 cm

+3

...

Konklusion og plan

Svær apr., kompliceret af en lille galdeganaslæsion, ... Pt. er ikke radikal opereret, men debulket til karcinose stadiet (1-2mm store elementer)."

Af brev af 11/11 2023 fra overlæge, Gynækologisk-obstetrisk afdeling fremgår bl.a.:

"[Klageren] blev opereret d. 6.november for andet recidiv (tilbagefald) af borderline æggestokke sygdom. Operationen var omfattende med fjernelse af milten, bughinde under begge mellemgulve og metastaser ved leveren, men desværre ikke radikal, da udbedt spredningen på tarmoverfladen ikke kunne fjernes fuldstændigt. Sygdommen betragtes derfor som værende kronisk og potentiel livstruende. da der ikke findes andre behandlingsmuligheder aktuelt. Sygdommen vil med stor sandsynlighed udvikle sig/sprede sig med tiden. hvor fornyet operation mhp symptomlindring bliver påkrævet.

På trods af sin 'bordeline' navn, har sygdommen i det aktuelle tilfælde et forløb der minder mere om en kræftsygdom (qua spredningsmønster og tilbagefalds tendens). Prognosen selv ved behandling er derfor usikker. Der er tale om en sygdom, der indtil videre har medført flere operationer, hvilket resulterede i sygemeldinger og ... og dermed økonomiske tab for [klageren].

Jeg synes derfor at der er belæg for at revurdere definitionen på 'kritisk sygdom' i den aktuelle situation, selv om den mikroskopiske diagnose fortsat er borderline."

Af anmeldelse af 20/11 2023 fremgår bl.a.:

"Vælg den sygdomskategori du ønsker at anmelde:

Kræftsygdomme

Vælg diagnose

Kræft

Hvornår blev diagnosen stillet?

06.10.2023

Ankenævnet for Forsikring

10.

102003

Udover den sygdom du ønsker at anmelde, har du indenfor de seneste 10 år haft samme eller en anden alvorlig sygdom?
Ja

Vælg tidligere diagnose
Kræft

Hvornår blev diagnosen stillet?
06.01.2023

Diagnose
Oplys den præcise diagnose, som du har fået stillet af læge
æggestokke

Har du tidligere haft kræft?
Nej"

Af selskabets afgørelse af 30/1 2024 fremgår bl.a.:

"Du har søgt om udbetaling fra forsikringen ved kritisk sygdom på grund af diagnosen kræft med diagnosedato den 6. oktober 2023.

Vi har nu vurderet de oplysninger, som vi har modtaget til din ansøgning, og vi må oplyse, at du ikke har ret til udbetaling.

Her er vores begrundelse

Årsagen er, at du har fået stillet en kræftdiagnose som er borderline - og som er undtaget fra dækning, jf. nedenstående vilkårs stk. a.

Ifølge journalnotat fra MDT-konference den 16. november 2023 er det anført, at du bliver opereret den 6. november 2023 for 2. recidiv af borderline ovarietumor. Der er ikke tegn til malign transformation. ..."

Af vejledende forsikringsmedicinsk vurdering af 3/4 2024 fra Helbred & Forsikring fremgår bl.a.:

"Videncenter for Helbred & Forsikrings lægelige konsulenter har foretaget en vejledende forsikringsmedicinsk vurdering af, om kriterierne for dækning ved visse Kritiske Sygdomme er opfyldte.

Forsikrede blev den 26. november 2021 opereret for en stor ovarietumor med fjernelse af blandt andet æggestokke, æggeledere og livmoder. Den histologiske diagnose var serøs borderline ovarietumor med spredning af non-invasive elementer i bækken og bughule. Et enkelt fokus på blærebughinden er beskrevet som invasivt. Efterfølgende er forsikrede blevet opereret to gange på grund af tilbagefald af sygdommen med spredning til flere organer samt bughinden. Seneste operation i november 2023 er beskrevet som ikke radikal.

Ankenævnet for Forsikring

11.

102003

Trods den histologiske borderline-diagnose vil det i den aktuelle sag være rimeligt at sidestille sygdommen med en kræftsygdom, idet sygdommen opfører sig malignt med tendens til tilbagefald og spredning til andre organer som beskrevet under kriterierne for dækning ved kræft.

På denne baggrund vil Videntcentrets lægelige konsulenter i den aktuelle sag anbefale udbetaling ved kritisk sygdom."

Af selskabets afgørelse af 10/4 2024 fremgår bl.a.:

"Du har søgt om udbetaling fra forsikringen ved kritisk sygdom på grund af diagnose kræft med diagnosedato den 6. oktober 2023.

Vi har tidligere sendt afgørelsesbrev med vurderingen, at diagnosen er undtaget fra dækning i dine pensionsvilkår, da diagnosen er borderline.

Du har bedt om revurdering af vores afgørelse, og vi har haft sagen til vurdering i Videntcenter for Helbred og Forsikring (HEFO). Vi har nu fået svar fra HEFO, som er enig i vores afgørelse, at der er tale om en bordelinediagnose. De er dog enige i, at diagnosen i denne aktuelle sag ville kunne sidestilles med en dækningsberettiget kræftdiagnose.

Du blev opereret den 26. januar [november] 2021 for en stor ovarietumor med fjernelse af blandt andet æggestokke, æggeledere og livmoder. Svaret på vævsprøven, dateret den 9. december 2021, viste serøs borderline ovarietumor. Efterfølgende er du opereret to gange på grund af tilbagefald (recidiv) af sygdommen. Seneste operation var i november 2023.

Vi kan oplyse, at forsikringstiden for din dækning for kritisk sygdom startede den 14. december 2021. Den primære diagnose er stillet ved vævsprøvesvaret den 9. december 2021. Det vil sige, at diagnosen er stillet før tegningsdatoen.

Vi fastholder således, at du ikke er berettiget til dækning ved visse kritiske sygdomme, da diagnosen ikke opfylder betingelserne for udbetaling, da primære diagnose er stillet før tegningsdato. ..."

Af klagerens klage af 15/4 2024 til selskabet fremgår bl.a.:

"Først bliver den afvist 2 gange pga diagnosen "borderline tumor" på trods af skriv fra Overlægen som har opereret mig.

Så vedkender PFA i dette skriv af 10/4-24, at det er dækningsberettiget fordi det nu sidestilles med alvorlig kræftsygdom. Men så afviser man alligevel udbetaling af forsikringen, da man nu mener at den først er trådt i kraft efter diagnosen er stillet, - jvf PFA 5 dage senere - helt nøjagtigt Her vil jeg gerne gøre opmærksom på at ved første diagnose stillelse var det ikke kritisk sygdom. Det blev det først efter 3 operation. Altså 2 år senere. Dette bør klart tages i betragtning, hvorfor jeg beder jer kigge på sagen igen og ændre jeres afgørelse."

Af MR-skanning af 23/5 2024 fremgår bl.a.:

"Sammenholdt med MR fra den 23.10.2023.

...

Konklusion: Spredte små nodulære forandringer i abdomen suspekteret for peritoneal karcinose.
Tilkommen cystisk-solid proces i højre side af det lille bækken suspekt for lokalrecidiv.
Tilkommen marginalt forstørret lymfeknude ingvinalt på højre side, obs metastase."

Af journalnotat af 12/12 2024 fra Onkologisk Ambulatorium fremgår bl.a.:

"Årsag til henvendelsen: Patient og ægtefællen møder mhp. vurdering og information om behandling for inoperabel recidiv af low grade serøst adenokarcinom udgået fra peritoneum.

Aktuelt:

Beskrivelse: Har dissemineret recidiv af low grad serøst adenokarcinom ovarie i peritoneum og en cystisk proces i bækkenet som er vurderet inoperabel. Tidligere opereret x flere grundet boaderline tumor og recidiver. Grundet ændringer i klassifikationen af tumortypen, ændres diagnosen til ovarie, low grade serøst adenocarcinom, FIGO st 3C. Føler sig velbefindende har ingen symptomer.

...

Vurdering af undersøgelse:

Beskrivelse: CT-scanning af thorax abdomen viser obs. spredte små karcinose intraabdominalt. Desuden stor cystisk proces i bækkenet som komprimerer urethra og blæren. Der er mistanke om karcinose indvækst i tarm.

Konklusion og plan:

Konklusion og plan: Patienten har inoperabel recidiv af low grad serøst adenokarcinom udgået fra højre ovarium. Der er ikke mulighed for ny biopsi ... behandling på baggrund af tidligere histologi ... sygdommen er langsomt voksende. Vi bliver enige om opstart af behandling med antihormoner ... Patienten er fuldt arbejdsdygtig i øvrigt har ingen symptomer ...

Diagnosekode: Æggestokkræft

DiagnosisReference: 12/90040668444

Anmeldelsesstatus: onkolog-afd skal ikke anmelde, sygd tidl fuldt anm af an afd"

Af sundhed.dk fremgår bl.a.:

"Ovariecancer

...

Definition

- Cancer ovarii; neoplasma malignum ovarii, ovariecancer; æggestokkræft
- Ovariecancer dækker over de epiteliale og non-epiteliale maligne tumorer i ovarierne. I spektret omtales desuden ofte også tuba cancer (æggelederkræft) og peritoneal cancer, da de histologisk og immunohistokemisk er nært beslægtede
 - Omkring 10 % skyldes metastaser til ovarierne
- Klassificeres efter den celletype, som menes at være udgangspunkt: overfladeepitel, stroma, kønsceller
- Borderline ovarietumorer er ikke cancerte men er histologisk og anatomisk beslægtede"

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

102003

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Dækning

§ 6. Gruppeforsikringen dækker kun, når en dækningsberettiget diagnose stilles i forsikringstiden.

...

Dækningsberettigede diagnoser

§ 7. De i stk. 2 - 19 anførte diagnoser anses for kritiske sygdomme, der kan give ret til udbetaling.

...

Stk. 7. Cancer (kræft)

Defineret som ondartet (malign) svulst (tumor), der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrol-label, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og andre organer (metastaser). Desuden er akut leukæmi, behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi stadie III og IV (high risk/stadie B og C), lymfomer (lymfeknudekræft) og Hodgkin's sygdom omfattet.

Undtaget fra dækningen er:

- I. Ikke-infiltrerende forstadier til kræft (præmaligne) som f.eks alle former for 'in situ cancer' og dysplasi.
- II. Alle former for hudkræft. Modermærkekræft (malignt melanom) er dog dækket, med mindre der er tale om malignt melanom in situ.
- III. Kronisk lymfatisk leukæmi stadie I og II og blærepapillomer.

Diagnosen skal være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf foretaget af speciallæge i vævs- og celleundersøgelser (patologisk anatomi). Den forsikrede skal være i live en måned efter, diagnosen er stillet.

...

Udbetaling

§ 8. Retten til udbetaling ved kritisk sygdom indtræder, når forsikrede i forsikringstiden - på grund af sygdom eller ulykke - får stillet en af de i § 7, stk. 2-19, anførte diagnoser.

Stk. 2. Udbetaling sker til forsikrede selv.

...

Indskrænkninger i forsikringsdækningen

§ 10. De første to år af forsikringstiden ydes der ikke erstatning ved diagnoser, der direkte eller indirekte har sammenhæng med en tilstand, som forsikrede har modtaget behandling for inden indtræden i forsikringen.

...

Stk. 6. Den forsikrede kan få udbetaling for op til to cancerlidelser, der diagnosticeres i forsikringstiden, og som opfylder betingelserne for at være dækningsberettiget cancer (kræft) i § 7, stk. 7. Den

forsikrede kan kun få udbetaling den anden gang, hvis den nye diagnose er stillet mindst syv år efter, at behandlingen af den første cancerlidelse er afsluttet.

Har den forsikrede inden forsikringstidens begyndelse fået diagnosticeret cancer (kræft), der opfylder betingelserne for cancer (kræft) i § 7, stk. 7, kan den forsikrede kun få én udbetaling, og kun hvis den nye diagnose er stillet mindst syv år efter, at behandlingen af den første cancerlidelse er afsluttet.

Udbetaling for en cancerlidelse kan aldrig finde sted, hvis der er tale om metastaser eller tilbagefald (recidiv) fra en tidligere diagnosticeret cancerlidelse."

Nævnet udtaler:

Klageren blev den 14/12 2021 omfattet af forsikring, der dækker ved visse kritiske sygdomme. Klageren fik den 9/12 2021 stillet diagnosen borderline æggestok tumor og blev opereret for recidiv den 25/10 2023 og den 6/11 2023. Klageren har den 20/11 2023 søgt om dækning for kritisk sygdom med henvisning til, at sygdommen først blev kritisk efter operationen den 6/11 2023. Klageren har den 15/12 2024 oplyst, at hun har fået en ny diagnose – æggestokkræft – den 12/12 2024. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er tale om en dækningsberettiget diagnose stillet i forsikringstiden.

Klageren har anført, at hendes sygdom er potentielt livstruende på trods af diagnosen, borderline æggestok tumor, og at selskabet to gange har afvist dækning med henvisning til, at diagnosen ikke er en kræftsygdom. Klageren har anført, at Videnscenter for Helbred og Forsikring har vurderet, at sygdommen er dækningsberettigende, men at selskabet nu i stedet har afvist med den begrundelse, at "forsikringen er trådt for sent i kraft, selvom jeg først søger udbetaling efter 3 operation og 2 år efter forsikringens ikrafttræden. Dette har ikke være nævnt i de 2 første afvisninger". Klageren har anført, at hun den 12/12 2024 har fået stillet en ny diagnose – æggestokkræft.

Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at der foreligger en dækningsberettiget diagnose, der først er opstået i forsikringstiden. Selskabet har anført, at Videnscentret for Helbred og Forsikring har vurderet, at sygdommen kan sidestilles med en kræftsygdom allerede ved histologisvar på baggrund af den primære operation, og at Videnscentret ikke har taget stilling til, hvorvidt diagnosen er opstået i forsikringstiden. Selskabet har anført, at der ifølge forsikringsbetingelserne ikke ydes erstatning ved diagnoser indenfor de første 2 år af forsikringstiden, hvis diagnosen har direkte eller indirekte sammenhæng med en tilstand, som den forsikrede har modtaget behandling for, inden forsikringen trådte i kraft. Det fremgår også af betingelserne, at der aldrig kan ske udbetaling, hvis der er tale om metastaser eller tilbagefald (recidiv) fra en tidligere diagnosticeret kræftsygdom. Selskabet har anført, at klagerens borderline

diagnose er ændret til diagnosen c ovarie, dvs. æggestokkræft, grundet ændringer i klassifikationen af tumortypen, hvorfor der forsat ikke er tale om en ny sygdom opstået i forsikringstiden, men alene en ændret klassifikation af klagerens hidtidige sygdom.

Det fremgår af journalnotat af 9/12 2021, at klageren "den 26/11-21. Fik foretaget laparotomi på mistanke om c ovarii. Der foretages hyst, BSO og omentektomi samt peritoneale biopsier ... Endelig HD viser bilat serøs borderline tumor med overfladeinvolvering og non invasive implants spredt både til bækken, parakolisk, oment og i fossa Douglasi. På blære peritoneum er der et enkelt fokus, hvor tumor implants er beskrevet som invasiv. Dermed endelig stadie FIGO 3A."

Det fremgår af brev af 11/11 2023 fra overlæge, at klageren "blev opereret d. 6. november for andet recidiv (tilbagefald) af borderline æggestokke sygdom. Operationen var omfattende ..., men desværre ikke radikal ... Sygdommen betragtes derfor som værende kronisk og potentiel livstruende, da der ikke findes andre behandlingsmuligheder aktuelt. ... På trods af sin 'borderline' navn, har sygdommen i det aktuelle tilfælde et forløb der minder mere om en kræftsygdom (qua spredningsmønster og tilbagefalds tendens)."

Det fremgår af anmeldelse af 20/11 2023, at klageren anmeldte, at hun havde fået stillet diagnosen kræft i æggestokke den 6/10 2023.

Det fremgår af udtalelse af 3/4 2024 fra Helbred & Forsikring, at "Trods den histologiske borderline-diagnose vil det i den aktuelle sag være rimeligt at sidestille sygdommen med en kræftsygdom, idet sygdommen opfører sig malignt med tendens til tilbagefald og spredning til andre organer som beskrevet under kriterierne for dækning ved kræft. På denne baggrund vil Viden-centrets lægelige konsulenter i den aktuelle sag anbefale udbetaling ved kritisk sygdom."

Ankenævnet for Forsikring

17.

102003

Det fremgår af journalnotat af 12/12 2024, at klageren "Tidligere opereret x flere grundet borderline tumor og recidiver. Grundet ændringer i klassifikationen af tumortypen, ændres diagnosen til c oavrie, low grade serøst adenocarcinom, FIGO st 3C ... Diagnosekode: Æggestokkræft."

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 1, at forsikringen dækker kun, når en dækningsberettiget diagnose stilles i forsikringstiden. Det fremgår af § 10, stk. 1, at der de første to år af forsikringstiden ikke ydes erstatning ved diagnoser, der direkte eller indirekte har sammenhæng med en tilstand, som forsikrede har modtaget behandling for inden indtræden i forsikringen. Af § 10, stk. 6 fremgår det, at udbetaling for en cancerlidelse aldrig kan finde sted, hvis der er tale om metastaser eller tilbagefald (recidiv) fra en tidligere diagnosticeret cancerlidelse."

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren fik stillet diagnosen borderline æggestok tumor den 9/12 2021 efter operation den 26/11 2021 – dvs. før forsikringen trådte i kraft den 14/12 2021 – og at operationerne 25/1 2023 og 6/11 2023 for recidiv blev foretaget i de første to år af forsikringstiden. Klageren har således ikke ret til udbetaling af forsikringssum, selv hvis det lægges til grund, at diagnosen først er stillet ved operationen den 6/11 2023.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren ikke ses at have fået diagnosticeret en ny sygdom den 12/12 2024, idet der alene er foretaget en ændring af klagerens hidtidige diagnose grundet ændringer i klassifikationen af tumortypen.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder om Videnscenter for Helbred og Forsikrings vurdering – kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at forsikringen kun dækker, når en dækningsberettiget diagnose stilles i forsikringstiden, og at der de første to år af forsikrings-

Ankenævnet *for* Forsikring

18.

102003

tiden ikke ydes erstatning ved diagnoser, der direkte eller indirekte har sammenhæng med en tilstand, som forsikrede har modtaget behandling for inden indtræden i forsikringen.

Ankenævnet *for* Forsikring

19.

102003

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings