

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 8. januar 2025 blev i sag nr. 102110:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 12/8 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg blev i februar sidste år ringet op af Alm Brand kundeservice formentlig fordi de skulle sælge noget mere og det lykkedes eftersom jeg endte samtalen med at have indgået en aftale om at tilkøbe 'kritisk sygdom' til min ulykkesforsikring. Den trådte i kraft 15-02-2023. Jeg ved ikke om det har indflydelse på afgørelsen, men det er altså ikke en forsikring jeg selv aktivt har bedt om selv om jeg selvfølgelig accepterede tilbuddet om at tilkøbe forsikringen.

Den 23-02-2023 tager jeg til min praktiserende læge da jeg gennem noget tid har haft bøvl med maven i form af oppustethed og lidt skiftende afføring. Det nævnes at jeg formentlig har en betændelses tilstand i tarmen, men for en sikkerhedsskyld får jeg en henvisning til koloskopi og gastroskopi. Der går noget tid før jeg kommer til hos speciallægen og den periode får jeg det dårligere og oplever flere dage med opkast. Som følge heraf taber jeg mig 10-12 kg.

Den 10-05-2023 får jeg foretaget den anviste undersøgelse og det konstateres at jeg har noget betændelsestilstand i blindtarmen, jeg bliver derfor henvist til ... sygehus for nærmere undersøgelse samme dag. Det viser sig desværre ved disse undersøgelser og analyser at jeg udover denne betændelsestilstand og mindre sprængt blindtarm har tarmkræft denne diagnose modtages 24-05-2023. Inden jeg modtager diagnosen, er jeg indlagt for at blive behandlet for min betændelses tilstand. Jeg modtager derfor gennem en uges tid behandling med antibiotika. Alle symptomer jeg har haft og som jeg gik til læge med og blev undersøgt for forsvandt og jeg har ikke haft dem siden. Hvorfor jeg kan konkludere at de symptomer jeg har havde frem til jeg gik til lægen skyldtes den betændelses tilstand jeg havde i min blindtarm mm.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at forsikringsselskabet udbetaler forsikringssummen på 125.000,00 DKK plus renter"

Ankenævnet for Forsikring

2.

102110

Selskabet har den 30/8 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Der klages over, at Alm. Brand Forsikring har afvist dækning for kritisk sygdom, idet det er selskabets opfattelse, at klageren havde symptomer på tarmkræft inden karenstidens udløb, og at der ifølge forsikringsbetingelserne derfor ikke er dækning.

Efter fornyet gennemgang af sagen fastholder selskabet sin tidligere vurdering.

Sagsforløb

Klageren er omfattet af en ulykkesforsikring med dækning for kritisk sygdom hos selskabet.

Ulykkesforsikringen blev tegnet i 2022, mens tillægsdækningen for kritisk sygdom først blev tegnet i 2023 og trådte i kraft den 15. februar 2023.

Det følger af såvel police som betingelser, forsikringen ikke dækker sygdom eller lidelser, der har vist symptomer eller er diagnosticeret, før eller inden for de første 3 måneder efter forsikringen er trådt i kraft.

De to policer og forsikringsbetingelser er fremlagt som **bilag A**.

Den 5. juni 2023 modtog selskabet en e-mail fra klageren, hvoraf det fremgik, at han var blevet ramt af tyktarmskræft og ønskede udbetaling for kritisk sygdom. E-mailen er fremlagt som **bilag B**.

Klageren besvarede herefter uddybende spørgsmål fra selskabet vedrørende sygdomsforløbet. Besvarelsen er fremlagt som **bilag C**.

Det fremgår af klagerens svar, at klageren fik stillet diagnosen den 24. maj 2023, og at han ikke havde haft symptomer på kræften forinden, idet han har svaret:

'Jeg har ikke haft nogle symptomer på min kræft. Jeg havde i marts problemer med maven som jeg som egen læge mente nok var irriteret tyktarm da symptomerne passede herpå. Jeg fik tilbud om en koloskopi undersøgelse, som jeg takkede ja til da situationen ikke blev så meget bedre. Den undersøgelse fik jeg først foretaget 10. maj, og blev henvist til ... sygehus for nærmere undersøgelse da han mente jeg nok havde haft en sprængt blindtarm. Blindtarmsbetændelsen og den betændelse der var kommet i bughulen blev behandlet med antibiotika og det virkede relativt hurtigt. I forbindelse med min indlæggelse fik jeg foretaget en CT scanning som så sidenhen har resulteret i ovennævnte kræft diagnose.'

Selskabet indhentede herefter journal fra egen læge vedrørende sygdomsforløbet. Journalen er fremlagt som **bilag D**.

Sagen blev forelagt selskabets rådgivende lægekonsulent med henblik på en vurdering af, hvornår der i journalen fremgår de første symptomer på tarmkræften.

Det var lægekonsulentens vurdering, at de første symptomer på tarmkræften fremgår af journalnotat fra den 23. februar 2023:

Seneste halve år oplevet tendens til oppustethed, mavesmerter og vekslende afføring. Ikke lignende tidligere. Afføringen oftest normal, men hyppigt enkeltstående tynde afføringer - oftest i forlængelse af øvrige symptomer.

Fødeindtagelse uændret.

Afføring uden blod. Intet vægttab eller øvrige symptomer.

Obj: Abdomen adipøs og blød. Let palp. ømhed suprapubisk og lidt i ve. fossa.

Nat. tarmlyde og frie nyreloger.

Konklusion: Formodentlig c. irritabile. På baggrund af afføringsændring vurderes dog indikation for

rp. henv. pp kir. mhp. Koloskopi ...

Og den 4. maj 2023:

Har først taget brug af henv til kirurg nu, har været til forsamtale, men koloskopi kan ikke laves før om 6 uger, da pt er for dårlig. Oplyser at hae tabt 10 kg indne for dt sidste stykke tid.

Har ikke talt med kirurg, kun maillet. Anbefales at ringe og få en snak i dag, og hvis det ikke giver noget, må pt ringe tilbage mhp akutid i dag. ...

Selskabet afviste herefter forsikringsdækning ved brev af den 14. august 2023, jf. bilaget 'Email korrespondance med Alm Brand, [klageren]' fremlagt af klager.

Klageren klagede herefter til selskabets klageansvarlig over vurderingen af sagen, hvorefter klagen blev forelagt for selskabets rådgivende lægekonsulent for en fornyet vurdering.

Lægekonsulenten bemærkede til det af klageren anførte:

'Oppustethed, mavesmerter, vekslende afføring anført i egen læges journal 23.2.23 rejste mistanke om at der kunne være kræft og ft. blev henvist til kirurg mhp kikkertundersøgelse af tyktarmen.

Ft. taber sig 10 kg før han undersøges (i karensperioden) - også cancersuspekt. Ved undersøgelse fandtes forandringer i coecum (blindtarmen), der gjorde at ft. blev henvist til sygehus. Den 12.5.23 gjordes en kikkertundersøgelse af bughulen hvor der fandtes kræftforandringer. Karens udløb først den 15.5.

Endelig diagnose efter PET-CT 25.5.23 blev kræft i blindtarmen med spredning til bughulen og lymfeknuder (med metastaser i lunger). Disse fund vil ikke kunne være opstået på 10 dage efter karensudløb.

Således kræft med symptomer der debuterer forud for tegning, forværres i karensperioden og kræftforandringer påvist inden karensperiodens udløb.'

Selskabets klageansvarlige meddelte klageren ved breve af 7. og 8. marts 2024, at selskabet fastholdt sin vurdering. Der henvises igen til det af klageren fremlagte bilag med korrespondancen.

Herefter indgav klageren sagen til Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Vedrørende dækning for kritisk sygdom fremgår det af betingelserne, bilag A, side 29:

15.1 Hvad dækker forsikringen?

Forsikringen dækker visse kritiske sygdomme, jf. punkt 15.4.

Det er en betingelse for dækning, at diagnosen er korrekt stillet i forsikringstiden.*

15.2 Karenstid

Forsikringen dækker ikke sygdom eller lidelser, der har vist symptomer eller er diagnosticeret, før eller inden for de første 3 måneder efter forsikringen er trådt i kraft. Karenstiden på 3 måneder gælder ikke ved overflytning af tilsvarende dækning fra andet selskab. Det er dog en betingelse, at forsikringen har været i kraft i det pågældende selskab i mindst 3 måneder, og karenstiden i det pågældende selskab er overstået.

...

15.4 Kritiske sygdomme omfattet af forsikringen

Forsikringen omfatter følgende diagnoser:

A. Kræft

Kræft i form af 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), herunder malignt melanom (modermærkekræft).

Selskabet fastholder sin vurdering

Selskabet skal over for Ankenævnet for Forsikring fastholde, at klageren ikke er berettiget til udbetaling for kritisk sygdom.

Ifølge betingelserne er der ikke forsikringsdækning for de af klagerens sygdomme, som er diagnosticeret eller har vist symptomer i tiden frem til 3 måneder efter forsikringens ikrafttræden, altså den 15. maj 2023.

Det er selskabets opfattelse, at der ud fra sagens journalmateriale er beskrevet symptomer på tarmkræften i form af oppustethed, mavesmerter, vekslende afføring og stort vægttab, ligesom der ved kikkertundersøgelse den 12. maj 2023 fandtes kræftforandringer.

Det er selskabets opfattelse, at det ikke har betydning for vurderingen, at klageren ikke har vist, at symptomerne skyldtes tarmkræft, jf. f.eks. AK 93489."

Klageren har i brev af 6/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg henviser til Alm. Brands brev af 30. august 2024 samt tidligere korrespondance vedrørende afvisningen af udbetaling for kritisk sygdom. Jeg ønsker hermed at imødegå Alm. Brands vurdering af, at jeg ikke er berettiget til udbetalingen på grund af symptomer før karensperiodens udløb.

1. Fejlagtig tolkning af symptomer

De symptomer, jeg oplevede før karensperiodens udløb, såsom oppustethed, mavesmerter og vægttab, blev af både min læge og mig tilskrevet en betændelsestilstand i tarmen samt en sprunget blindtarm. Efter behandlingen med antibiotika forsvandt disse symptomer fuldstændigt, hvilket bekræfter, at de ikke var kræftrelaterede. Almindelig Brands antagelse om, at disse symptomer var forbundet med min senere kræftdiagnose, er derfor fejlagtig.

2. Diagnose efter karensperiodens udløb

Min kræftdiagnose blev først stillet den 24. maj 2023, hvilket er efter karensperiodens udløb den 15. maj 2023. Almindelig Brands vurdering om, at kræften skulle have været til stede før karens-

periodens udløb, mangler medicinsk dokumentation, da der ikke var en klar forbindelse mellem symptomerne før denne periode og kræften. Desuden blev der ved alle lægesamtaler frem til diagnositidspunktet udtrykt, at det var usandsynligt, at der kunne være tale om kræft. Dette understøtter, at symptomerne ikke blev opfattet som kræftrelaterede før karensperiodens udløb.

3. Forsikringen blev ikke aktivt opsøgt

Jeg ønsker desuden at understrege, at forsikringen for kritisk sygdom ikke blev opsøgt af mig selv. Jeg blev kontaktet af Almindelig Brand i februar 2023 og overtalt til at tilkøbe denne tillægssforsikring. Jeg havde derfor ikke på forhånd nogen forventning om eller opfattelse af, at eventuelle symptomer, jeg havde oplevet, kunne relateres til en kræftsygdom. Dette gør det endnu mere urimeligt, at jeg nægtes dækning.

4. Fortolkning af forsikringsbetingelserne

I henhold til Alm. Brands egne forsikringsbetingelser dækker forsikringen ikke sygdomme, som har vist symptomer inden for de første tre måneder. Eftersom de symptomer, jeg oplevede, blev behandlet og forsvandt, var der ingen forbindelse mellem disse og kræften. Kræftdiagnosen blev først stillet efter karensperiodens ophør, hvilket gør mig berettiget til dækning for kritisk."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af police af 15/2 2023 fremgår bl.a.:

"I har udvidet forsikringen med

...

Kritisk sygdom

Erstatning på 125.000 kr., hvis du får konstateret en dækningsberettigende kritisk sygdom.

For dækningen Kritisk sygdom gælder, at forsikringen ikke dækker sygdom eller lidelser, der har vist symptomer eller er diagnosticeret, før eller inden for de første 3 måneder efter forsikringen er trådt i kraft."

Af journalnotat af 23/2 2023 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Seneste halve år oplevet tendens til oppustethed, mavesmerter og vekslende afføring. Ikke lignende tidligere. Afføringen oftest normal, men hyppigt enkeltstående tynde afføringer - oftest i forlængelse af øvrige symptomer. Fødeindtagelse uændret.

Afføring uden blod. Intet vægttab eller øvrige symptomer.

Obj: Abdomen adipøs og blød. Let palp.ømhed suprapubisk og lidt i ve. fossa. Nat. Tarmlyde og frie nyreloger.

Konklusion: Formodentlig c. irritabile. På baggrund af afføringsændring vurderes dog indikation for

rp. henv. pp kir. mhp. Koloskopi"

Af journalnotat af 4/5 2023 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Har først taget brug af henv til kirurg nu, har været til forsamtale, men koloskopi kan ikke laves før om 6 uger, da pt er for dårlig. Oplyser at har tabt 10 kg inden for det sidste stykke tid.

Har ikke talt med kirurg, kun maillet. Anbefales at ringe og få en snak i dag, og hvis det ikke giver noget, må pt ringe tilbage mhp akutid i dag."

Af journalnotat af 10/5 2023 fra speciallæge fremgår bl.a.:

"ANDRE DIAGNOSER OG OPERATIONER:

Uspecificeret diagnose DZ039 - Obs på grund af mistanke om ikke spec sygdom eller tilstand

Se venligst forundersøgelsen. Pt har fået det dårligere og kaster op dagl. Blodprøver viser bla cpr 89 og leu 10,2. Har ikke følt sig febril, men har ikke en temperatur måler hjemme.

I svælgrus + 1 mg dormicum og 50 mikrogram sufenta

GøresKUJD05 Gastroskopi m biopsi

Man fører let skopet til ventriklen. Pt har en stor ventrikel retension og vi må afbryde undersøgelsen for undgå aspiration. Der tages biopsier i antrum for HP og til histologi.

Plan:

vi går videre med koloskopi

Det er aftalt med patient at der gives svar på vævsprøver pr. mit.dk. Oplyst om at i tilfælde af et uventet svar, vil pt. blive indkaldt til samtale. Ved tegn til infektion med helicobacter pylori vil patient blive sat i eradikationsbehandling.

...

I ydermere 20mg buscopan

GøresKUJF35 Koloskopi m biopsi

Rektal eksploration der ses en enkelt marisk i øvrigt normal. Tarmen er veludrenset og der er gode oversigtsforhold. Man fører skopet med slyngedannelse i sigm til terminale ileum. Der er normal slimhinde i tynd-, tyk- og endetarm. Sv.t. appendix stedet er der pus og man får en fornemmelse af en bagvedliggende proces under caecum. Ved retraktionen tages biopsier i terminale ileum, højre og venstre kolon halvdel. Biopsierne er sendt til patologisk afdeling ...

Sammenfatning:

appendicit med abscess??

rp henvisning til akut modtagelsen på [sygehus] for evt scanning og vurdering."

Af indlæggelsesjournal af 10/5 2023 fra sygehus fremgår bl.a.:

"mand, kendt med GI-sympt. siden sommer '22, henvist efter fund af ventrikelretention under gastroskopi og obs periappendikulær absces under koloskopi d.d.

...

Aktuelle

Pt. henvist fra ... klinik efter koloskopi og gastroskopi d.d. med fund af ventrikelretention og tegn til periappendikulær absces med pus svt. appendix og en proces ved coecum.

Pt. har siden sommer '22 haft symptomer ifa. sure opstød og oppustet abdomen. Siden feb. episoder med forværring af sympt. samt enkelte opkast, herefter rolig fase.

For 3 uger siden (19. April) opblussen af symptomerne samt tilkommet smerter svt. hø. fossa. Angiver konstant, stump baggrundssmerter, med forværring op til VAS 5 ved aktivitet. Taget 1g PCM og 400 mg Ipren, god effekt. De sidste 3 uger episoder med opkast efter fødeindtag (x1/ugen) og intermitt. feberfølelse (ej målt temp.). Efter fødeindtag kvalme og følelse af manglende passage af føde.

MTF: ændret afføringsmønster, løsere end normalt, enkelte gange slimet, ej blod. Sidste aff. d.d., løs og klumpet (er udrenset).

Har sidste 14 dage taget Magnesia. Har haft vekslende afføring ml. obstipation og løs aff. igennem længere tid.

Vandladning upåfaldende.

Ingen refluksympt. aktuelt.

Har spist sparsomt gr. madlede, vægttab på 13 kg på ca. 1 mdr. Habituel nattesved. I 3 uger mere træt end normalt.

...

Abdomen: Fladt, blødt, direkte ømhed svt. hø. fossa. Udfyldning svt. hø. fossa, hård og måler ca. 6x6 cm. Ej slipøm. Ej perkussionsømheds. Ej peritoneal. Uømme nyreløge. Nat. tarmlyde.

...

Plan:

[I 40'erne] mand, kendt med GI-sympt. siden sommer '22, henvist efter fund af ventrikelretention under gastroskopi og obs periappendikulær absces under koloskopi d.d. Paraklinisk med forhøjede infektionstal og CRP 109, subfebril. Objektivt let direkte ømhed svt. hø. fossa og udfyldning svt. området.

Indlægges obs periappendikulær absces

...

CT abdomen: Periappendikulær absces omkring inflammatorisk appendix tumor beliggende lateralt let involvering af abdominal muskulære blandet med obs metastase suspecte forandringer i abdominalmuskulaturen på højre side.

Multiple karcinomatose elementer både i tarmkrøset og i peritoneal væg og under umbilicus.

Multiple patologisk forstørrede lymfeknuder i langs aorta og iliacakarrene.

Multiple suspecte lungenodulus /obs metastaser i medskannet thorax.

Obs suspect opløsning i venstre os ileum.

Plan:

Pt. informeres om mistanke om malign sygdom og billeder gennemses ved rtg. konf. med tilstedeværelse af colon team kirurger."

Af journalnotat af 11/5 2023 fra sygehus fremgår bl.a.:

"Vi gennemgår CT-fund samt anamnese.

CT viser abscedering sv.t. coecums bund med patologiske lymfeknuder sv.t. ileocolica-pediklet. Herudover ses carcinoselignende forandringer sv.t. forreste bugvæg ved højre colonflexur samt ved venstre bækkenindgang. Herudover ses infiltrerende lymfeknude-konglomerat centralt i krøsrøden. I medscannede thorax ses multiple bilaterale metastaser.

Således diagnostisk uafklaret. Enighed om lap. bioptering og herefter PET-CT. Vi stiler mod PET-CT mandag d. 22.05.23 og ny MDT d. 23.05.23, hvor biopsisvar forhåbentlig vil foreligge. Da der kan være tale om metastatisk c. testis bestilles herudover HCG samt alfaføto-protein.

...

Således CT-thorax/abdomen med intravenøs kontrast som har vist absces-/inflammationsforandringer ved appendix samt mistanke om (udbredt) malign sygdom; således forandringer i thorax og abdomen - sidstnævnte med lymfeknudekonglomerat ved Treitz' ligament og carcinosesuspekterede forandringer ved bugvæggen i øvre højre kvadrant.

Det skitseres, at vi således behandler med flg sigte:

Ad periapp. absces:

cont AB

rp dagl infektionstal

Ad obs cancer:

rp MDT dd

diagnostisk laparoskopi 12/5 med billedokumentation af carcinosforandringer og biopsi af disse samt evt. appendektomi."

Af operationsbeskrivelse af 12/5 2023 fremgår bl.a.:

"Procedure(r) udført (koder): KJEA01 - LAPAROSKOPISK APPENDEKTOMI

...

Aktionsdiagnose: Obs. pga mistanke om kræft (DZ031)

Fund/patologi

To mindre carcinose elementer over hø. leverlap, enkelt mindre element under umbilikus samt to i ve.fossa. Tyndtarme ses adhærent op mod bugvæggen i hø. fossa svt coecum/appendix placering.

Procedure

Insufflation via Palmers point til 12 mmHg. Der placeres 5 mm port svt ve. øvre kvadrant ved vi-siport og yderligere en 12 mm port svt midtlinjen 5 cm over umbilikus og i god afstand til setecarcinoseelement. Yderligere en 5 mm port i hø hemiabdomen. Ovnst. fund gøres og efter konf. med ovl. ... aftales ingen videre eksploration af området omkring appendix, men fjernes af carcinoseelement til histologi. Carcinoseelement i ve.fossa mest tilgængeligt og fjernes skarpt med saks og diatermi. Fjernes i pose og sendes til histologi i kræftpakke."

Af konferencenotat af 23/5 2023 fremgår bl.a.:

"Der er suppl. med. lap. excision af carcinoseelementer. Der er konstateret adenokarcinom i disse, men der mangler endelig immunhistokemisk analyse. PET-CT viser patol. opladning sv. til coecum

samt sv. til tidl. setelungemet. Herudover ses PET-pos. lymfeknuder i retroperitoneum, strækkende sig ned langs hø. iliaca. Herudover opladning sv. til de kendte carcinoseelementer.

Foreligger herudover svar på tumormarkører som viser normal HCG samt alfa-føtoprotein, men CEA 9 og CA-125 på 51. Kan når immunhistokemisk analyser foreligger henv. til kemoterapi."

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

102110

Af samtalenotat af 24/5 2023 fremgår bl.a.:

"Pt ... informeres om MDT beslutning og accepterer henvisning til onkologisk behandling. Overlæge ... er informeret om det endelige histologisvar.
Planen er onkologisk behandling, kurer og så vurdering af behandlingseffekt som umiddelbart kunne være ny PETCT .
Endvidere
Rp akutte infektionstal mht evt Ul vejledt drænage af mulig abscessen ved tumor. Ut vil kontakte pt i morgen per tlf mhp svar."

Af visitationsnotat af 25/5 2023 fremgår bl.a.

"Onkologisk visitation
... mand henv.abd.kir. ... under diagnosen colorectal adenocarcinom diss. til pall. kemoterapi.
...
Billedet svarer til metastase fra adenokarcinom med lille mucinøs komponent med mest sandsynligt udgangspunkt i colon, herunder appendix, eller rectum.
...
Plan og vurdering
Diss.kolorectal adenocarcinom, mulig appendix cancer."

Af anmeldelse af 5/6 2023 fremgår bl.a.:

"Jeg er desværre blevet ramt af tyktarmskræft og vil i den forbindelse søge om udbetaling af min kritisk sygdoms dækning jeg har gennem jer og min ulykke forsikring."

Af klagerens brev af 9/6 2023 til selskabet fremgår bl.a.:

"Her følger manglende oplysninger.

- Hvilken diagnose har du fået stillet?
Jeg har fået stillet diagnosen tyktarmskræft diagnosen blev stillet 24/5-2023
- Hvornår mærkede du de første symptomer?
Jeg har ikke haft nogle symptomer på min kræft. Jeg havde i marts problemer med maven som jeg som egen læge mente nok var irriteret tyktarm da symptomerne passede herpå. Jeg fik tilbud om en koloskopi undersøgelse, som jeg takkede ja til da situationen ikke blev så meget bedre. Den undersøgelse fik jeg først foretaget 10. maj, og blev henvist til ... sygehus for nærmere undersøgelse da han mente jeg nok havde haft en sprængt blindtarm. Blindtarmsbetændelsen og den betændelse der var kommet i bughulen blev behandlet med antibiotika og det virkede relativt hurtigt. I forbindelse med min indlæggelse fik jeg foretaget en CT scanning som så sidenhen har resulteret i ovennævnte kræft diagnose.
- Hvilke symptomer mærkede du?
Har kun haft symptomer på blindtarmsbetændelse/sprængt blindtarm og det er blevet behandlet med antibiotika og jeg har haft helt fint efterfølgende!
..."

Ankenævnet for Forsikring

11.

102110

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"15.1 Hvad dækker forsikringen?

Forsikringen dækker visse kritiske sygdomme, jf. punkt 15-4.

Det er en betingelse for dækning, at diagnosen er korrekt stillet i forsikringstiden*.

...

15.2 Karenstid

Forsikringen dækker ikke sygdom eller lidelser, der har vist symptomer eller er diagnosticeret, før eller inden for de første 3 måneder efter forsikringen er trådt i kraft.

Karenstiden på 3 måneder gælder ikke ved overflytning af tilsvarende dækning fra andet selskab. Det er dog en betingelse, at forsikringen har været i kraft i det pågældende selskab i mindst 3 måneder, og karenstiden i det pågældende selskab er overstået.

...

15.4 Kritiske sygdomme omfattet af forsikringen

Forsikringen omfatter følgende diagnoser:

A. Kræft

Kræft i form af 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), herunder malignt melanom (modermærkekræft)."

Nævnet udtaler:

Klageren tegnede den 15/2 2023 tillægsdækning for kritisk sygdom. Han fik stillet diagnosen tarmkræft den 24/5 2023 og søgte den 5/6 2023 om dækning for kritisk sygdom. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren har haft symptomer på tarmkræft inden karenstidens udløb. Klageren ønsker udbetaling af forsikringssum.

Klageren har anført, at han ikke har haft symptomer på tarmkræft, men alene haft symptomer på betændelsestilstand i blindtarmen og sprunget blindtarm. Symptomerne forsvandt efter antibiotikabehandling og var væk, inden han fik kræftdiagnosen. Lægerne opfattede ikke symptomerne som kræftrelaterede, hvorfor der ifølge klageren ikke er forbindelse mellem symptomerne og kræftdiagnosen. Klageren har anført, at kræftdiagnosen blev stillet den 24/5 2023, hvilket er efter karenstidens udløb den 15/5 2023. Klageren har anført, at selskabet kontaktede ham i februar 2023 og overtalte ham til at tilkøbe tillægsdækningen.

Selskabet har anført, at der ikke er dækning for sygdomme, som er diagnosticeret eller har vist symptomer i tiden frem til 3 måneder efter forsikringens ikrafttræden. Selskabet har anført, at der i journalmaterialet er beskrevet symptomer på tarmkræften i form af oppustethed, mavesmerter, vekslende afføring og stort vægttab inden karensperioden udløb den 15/5 2023, og at der ved kikkertundersøgelse den 12/5 2023 fandtes kræftforandringer. Selskabet har anført, at det ikke har betydning, at klageren ikke vidste, at symptomerne skyldtes tarmkræft.

Det fremgår af journal af 23/2 2023, at klageren i det seneste halve år har "oplevet tendens til oppustethed, mavesmerter og vekslende afføring. Ikke lignende tidligere. Afføringen oftest normal, men hyppigt enkeltstående tynde afføringer – oftest i forlængelse af øvrige symptomer ... Konklusion: Formodentlig c. irritabile. På baggrund af afføringsændring vurderes dog indikation for rp. henv. pp kir. mhp. Koloskopi"

Det fremgår af journal af 4/5 2023, at klageren "Oplyser at har tabt 10 kg inden for det sidste stykke tid."

Det fremgår af journal af 10/5 2023, at klageren er "henvist efter koloskopi og gastroskopi d.d. med fund af ventrikelretention og tegn til periappendikulær absces med pus svt. appendix og en proces ved coecum ... har siden sommer '22 haft symptomer ifa. sure opstød og oppustet abdomen. Siden feb. episoder med forværring af sympt. samt enkelte opkast, herefter rolig fase. For 3 uger siden (19. April) opblussen af symptomerne samt tilkommet smerter svt. høj. fossa. ... ændret afføringsmønster, løsere end vanligt, enkelte gange slimet, ej blod. ... vægttab på 13 kg på ca. 1 mdr. Habituel nattesved. ... CT abdomen: Periappendikulær absces omkring inflammert appendix tumor beliggende lateralt let involvering af abdominal muskulære blandet med obs metastase suspekter forandringer i abdominalmuskulaturen på højre side. Multiple karcinomatose elementer både i tarmkrøset og i peritoneal væg og under umbilicus. Multiple patologisk forstørrede lymfeknuder i langs aorta og iliacakarrene. Multiple suspekter lungenodulus /obs metastaser i medskannet thorax. Obs suspekt opklaring i venstre os ileum ... Pt. informeres om mistanke om malign sygdom."

Det fremgår af laparoskopisk appendektomi af 12/5 2023, at "Fund/patologi. To mindre carcinose [maligne] elementer over hø. leverlap, enkelt mindre element under umbilikus samt to i ve.fossa. Tyndtarme ses adhærent op mod bugvæggen i hø. fossa svt coecum/appendix placering."

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 15.2, at "forsikringen ikke dækker sygdom eller lidelser, der har vist symptomer eller er diagnosticeret, før eller inden for de første 3 måneder efter forsikringen er trådt i kraft."

Nævnet bemærker, at det efter forsikringsbetingelsernes ordlyd ikke er afgørende, om klageren har haft viden om, hvilken sygdom han har haft, så længe han har været vidende om symptomerne.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens tarmkræft har vist symptomer før karensperiodens udløb den 15/5 2023. Kræftsygdommen er derfor ikke dækket efter forsikringsbetingelsernes punkt 15.2.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 23/2 2023 henvendte sig til egen læge med oppustethed, mavesmerter og vekslende afføring det seneste halve år, og at lægen fandt indikation for henvisning til koloskopi.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journal af 10/5 2023, at klageren havde haft et vægttab på 13 kg på ca. 1 måned, og at CT-skanning gav mistanke om malign sygdom.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at der ved kikkertoperation den 12/5 2023 blev fundet carcinose elementer (kræftforandringer).

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

102110

Ankenævnet *for* Forsikring

15.

102110

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck