729/05

Den 3. august 2005 blev i sag nr. 65.891:

xxxxx xxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har forsikring mod kritisk sygdom i PFA Pension, klager ved sin ægtefælle over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning.

Selskabet har afvist at yde erstatning under henvisning til, at klageren forinden forsikringens ikrafttræden har fået stillet en dækningsberettigende diagnose.

Klagerens ægtefælle har i klageskrivelsen til nævnet redegjort for sagen således:

> "I 1995 blev der desværre diagnosticeret forstadier til cancer i min kones højre bryst. Lægerne anbefalede derfor det mest vidtgående indgreb - en fjernelse af hele brystet for herved at sikre, at alt hermed blev fjernet. Operationen blev gennemført, og der blev efterfølgende konstateret en meget lille knude på 3 millimeter midt i det fjernede bryst, altså en konstatering af at alt var fjernet. Efterfølgende blev lymferne kontrolleret for spredning, men der blev ikke fundet noget.
>
> Min kone fik ikke nogen efterbehandling med afsæt i ovennævnte og som sådan erklæret rask.

Sidst i år 2004 - altså 9 år efter - får min kone konstateret en knude i armhulen og i brystkassen. Knuderne bliver fjernet, og der igangsættes en efterfølgende strålebehandling.

Jævnfør overlæge J.A. på Kommunehospitalet i Å., er behandlingsstrategien for min kones vedkommende med afsæt i en førstegangs cancerlidelse - altså et nyt tilfælde.

Vi mener derfor ikke, at afslaget på udbetaling af sum for kritisk sygdom jf. forsikringsbetingelserne § 10, stk. 4 er korrekt.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?
Udbetalingen skal effektueres jævnfør § 10, stk. 2 eller § 10, stk. 3."

Selskabet har ved skrivelse af 28/1 2005 til nævnet redegjort for sagen således:

"**Forsikringsdækning**

Forsikrede har tegnet forsikring for Kritisk Sygdom med ikrafttræden den 1. juli 2001.

Forsikringsbetingelser

Da vi modtog ansøgningen i denne sag, havde vi besluttet, at indføre nye forsikringsbetingelser for Kritisk Sygdom pr. 1. januar 2005, og har i den forbindelse vurderet sagen efter de nye forsikringsbetingelser …

Vi vedlægger også de forsikringsbetingelser, der var gældende på diagnosetidspunktet …

Sagsforløb

Vi modtog ansøgning om udbetaling ved Kritisk Sygdom … den 7. december 2004 vedlagt journaludskrifter for Å. Universitetshospital …

Det fremgår af ansøgningen og de lægelige akter, at den anmeldte sygdom er C. mamma dext recidivians (tilbagevenden af brystkræft), og at diagnosen er stillet den

28. oktober 2004. Man har ligeledes konstateret en metastase i en lymfeknude i armhulen.

Det fremgår ligeledes, at forsikrede i 1995 fik stillet samme diagnose, som ifølge journalens side 1 opfyldte bestemmelsen for en dækningsberettiget cancerlidelse, jf. forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 6. Denne diagnose er stillet, før forsikringen trådte i kraft.

Afslag på dækning, jf. forsikringsbetingelser den 1. januar 2005 …
Der står i forsikringsbetingelsernes § 10, stk. 4, at udbetaling for en cancerlidelse aldrig kan finde sted, hvis der er tale om metastaser eller tilbagefald (recidiv) fra en tidligere diagnosticeret cancerlidelse.

På baggrund af oplysningerne fra ansøgningen og journaludskrifterne er det vores opfattelse, at der er tale om tilbagevenden (recidiv) af en tidligere diagnosticeret cancerlidelse lige som der er gjort fund af metastase fra samme sygdom.

Afslag på dækning, jf. forsikringsbetingelser den 1. januar 2003 …
Af forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 5 fremgår det, at *hvis forsikrede tidligere har fået stillet en af de dækningsberettigede diagnoser, ydes der ikke erstatning for samme diagnose eller for diagnoser, som direkte eller indirekte kan have sammenhæng med denne.*

Det er vores opfattelse, at forsikrede har fået konstateret samme dækningsberettigede cancerlidelse, som tidligere (i 1995), hvilket betyder, at den anmeldte cancerlidelse ikke er dækket, jf. forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 5.

Selv om vi vurderer sagen ud fra Ankenævnets opfattelse af forsikringsbetingelsernes § 7a, hvorefter andet cancertilfælde diagnosticeret i forsikringstiden vil være dækket, selv om første tilfælde blev diagnosticeret før forsikringstiden, så vil sygdommen ikke være dækket, fordi udbetaling for den nye cancerlidelse kun kan finde

sted under forudsætning af, at der ikke er tale om metastaser fra den førstdiagnosticerede cancerlidelse, jf. forsikringsbetingelsernes § 7a, stk. 4.

Det fremgår af journaloplysningerne fra Å. Universitetshospital …, at der er konstateret en metastase i en lymfeknude i armhulen, hvilket betyder, at den anmeldte cancerlidelse ikke er dækket, jf. forsikringsbetingelsernes § 7a, stk. 4.

Uanset hvilke forsikringsbetingelser … og hvilken fortolkning, der ligger til grund for afgørelsen, vil den anmeldte diagnose således ikke være dækket af forsikringen for Kritisk Sygdom.

Vi fastholder vores afslag

Den 14. december 2004 meddelte vi forsikrede i vort brev af den 14. december 2004 …, at den anmeldte cancerlidelse ikke var dækket af forsikringen, jf. forsikringsbetingelsernes § 10, stk. 4. Vi fastholder vores afgørelse, og det er vores opfattelse, at uanset hvilke forsikringsbetingelser og hvilken tolkning, der ligger til grund for afslaget, vil den anmeldte sygdom ikke være dækningsberettiget."

Hertil har klagerens ægtefælle i skrivelse af 15/2 2005 til nævnet anført:

"Et citat fra journal af 19. januar 1996:

'Jeg har orienteret om, at vi vil tilråde, at vi opererer i armhulen for at fjerne lymfeknuder til stadieinddeling.

Jeg har oplyst, at chancen for at der er spredning til lymfeknuderne i armhulen er lille, idet knuden kun er 3 mm stor'.

Konklusionen i 1996 var derfor, at efterbehandling var overflødig - altså **fuld helbredelse**.

Et citat fra journal af 1. november 2004:

'I 95 blev pt opereret på mistanke om insitu forandringer, dog fandt man dengang et lille 3 mm stort duktalt invasivt carcinom i mastektomipræparatet. I efterforløbet fik hun aksilrømmet og fik fjernet 10 lymfeknuder som alt sammen var uden metastase, derfor har pt **ikke fået nogen ekstrabehandling**'.

Det kan derfor undre, at afslaget bliver givet på metastase og tilbagefald fra en tidligere diagnosticeret cancerlidelse - brystet er fjernet, ingen metastaser og erklæret helbredt jf. journal. Hvis man efter 9 år kan give afslag på metastase, som man i 1995 ikke kunne finde/konstatere, samt påstå tilbagefald på en raskmelding (ingen efterbehandling) må § 6 og § 10 omformuleres og 7 års reglen fjernes."

Af journalark fremgår bl.a.:

"25.11.04

Vi har fået mikr. svar.

Det viser sig at i mastektomicikatricen har der været et 21 mm recidiv som er fjernet i sundt væv, dog desværre helt nede i bundfascien er der en lille satellit som også er fjernet makroskopisk. Antages at være separat fra den største tumor i huden, som er mikroskopisk, er ikke fjernet i sundt væv. Det er en grad I tumor og i armhulen er der en lymfeknude med metastase, perinodal vækst af invasivt mammacarcinom, men fjernet i sundt væv."

Af ambulant epikrise fremgår bl.a.:

"Der er tale om et tumorrecidiv, som graderes som grad I og østrogenreceptor positiv med en udstrækning på 21 mm. Det strækker sig ned i den underliggende muskulatur og det er ikke mikroskopisk radikalt fjernet her. I præparatet fra aksillen er der en lymfeknude med metastase og perinodul vækst."

Af forsikringsbetingelser dateret den 1/1 2003:

"**Udbetaling ved cancerlidelser**

§ 7a. Der kan finde udbetaling sted for op til to diagnosticerede cancerlidelser.

…

Stk. 4. Udbetaling af forsikringsydelse for den nye cancerlidelse kan kun finde sted under forudsætning af, at der ikke er metastaser fra den først-diagnosticerede cancerlidelse.

6. 65.891

Undtagen risiko

…

Stk. 5. Har forsikrede på et tidligere tidspunkt fået stillet diagnose for en dækningsberettiget kritisk sygdom, ydes der ikke erstatning for samme diagnose eller diagnoser, som har en direkte eller indirekte sammenhæng med den dækningsberettigede kritiske sygdom."

Af forsikringsbetingelser dateret den 1/1 2005:

"**Dækningsberettigede diagnoser**

…

Stk. 6. *Cancer (kræft)*

Defineret som 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 (metastase), herunder malignt melanom (modermærkekræft). Endvidere omfattes leukæmier og Hodgkins lymfomer.

…

Særligt om dækning ved cancerlidelser

…

Stk. 4. Udbetaling for en cancerlidelse kan aldrig finde sted, hvis der er tale om metastaser eller tilbagefald (recidiv) fra en tidligere diagnosticeret cancerlidelse."

Nævnet udtaler:

Da nævnet må lægge til grund, at den nu konstaterede cancerlidelse skyldes metastaser fra den først konstaterede cancerlidelse, kan nævnet ikke pålægge selskabet at udbetale erstatning.

7. 65.891

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson