831/09

Den 4. november 2009 blev i sag nr. 76.045:

xxxxxxx xxxxxxxx
xxxx xxxxxxx xxx x
xxxx xxxxxxxxxxxx

mod

Kommunernes
Pensionsforsikring A/S
Tuborg Havnevej 14
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der havde dækning ved kritisk sygdom i Kommunernes Pensionsforsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at udbetale sum ved kritisk sygdom.

Selskabet henviser til, at klageren ikke fik stillet en dækningsberettigende diagnose i forsikringstiden.

Det fremgår af sagen, at klageren frem til 31/12 2008 var omfattet af en dækning ved kritisk sydom i selskabet. Klageren blev ultimo 2008 undersøgt for en knude på halsen. Af klagerens journal fremgår:

"Rekvireret 06-11-2008
Modtaget 07.11.2008
…
Mikroskopi:
01-02:
Cystevæske indeholdende myriader af makrofager med vakuoliseret cytoplasma. Nogle af disse er beliggende i hobe. Baggrunden er grumset. Der ses spredtliggende lymfocytter, men materialet er ikke karakteristisk for en lymfeknude. Herudover ses rester af pladeepitelceller samt spredtliggende pladeepitelceller som virker let atypiske, inflammatorisk forandrede. Der er ikke fundet kæmpeceller og der er ingen granulomer. Det drejer sig om en cyste, muligt lateral halscyste. Billedet må sammenholdes med klinikken. Der er ingen maligne forandringer.
…
22.12.08. OP
…

Patologi/procedure: Der udpalperes tumor nedenfor angulus mandibulae på højre side uøm, desuden foran sternocleidomastoideus ca. 8 cm distalt for mandiblen, ligeledes smuttende tumor uøm. Tværincision på collum, opsøger sternokleidens forkant, går skarpt igennem platysma til halsfascien, identificerer vena cervicalis. Nedadtil under sternocleidomastoideus findes to cyster målende 1 x 2 cm liggende klods på hinanden, der går hul på begge. Man ilægger meche og fjerner herefter in toto, ikke yderligere lymfeknuder. Herefter gås proksimalt, og umiddelbart foran sternocleidomastoideus bag angulus genfindes den palperede tumor, som man har udtømt cystevæske fra. Det viser sig at være en lymfeknude målende ca. 3 x 2 cm ikke umiddelbart cystisk.
Ovl. P.H. ser med. Det anbefales at fjerne lymfeknuden.
Man har under operationen ikke identificeret ramus marginalis eller nervus accessorius' proksimale del, ej heller nervus auricularis magnus.
Kun sparsom blødning, der ilægges dog lille sugedræn.
…
30.12.08
Histologisvar endnu ikke klar. Suturer fjernes
Cikatrisen nydelig.
Får tid hos operatør næste uge.
…
09.01.09
Histologisvar viser overraskende planocellulært karcinom.
Patienten konf. med prof. B. Der bestilles
rp. PET CT
og patienten opskrives til
rp. multiskopi med tonsillektomi
Der må ændres på dette såfremt, der er opladning PET CT, der vil blive udført på onsdag
Der laves
rp. canser anmeldelse.
…
Ny epikrise
/C77.0/
Histologisvar viser overraskende planocellulært karcinom. Der er bestilt PET CT og multiskopi med biopsitagning."

Klageren anmeldte den 5/2 2009 til selskabet, at hun havde fået konstateret kræft i halsen. Selskabet anførte som følge heraf i skrivelse fa 27/2 2009 til klageren:

"**Betingelser for udbetaling**
Ifølge § 2 er det en betingelse for udbetaling ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden.

Diagnoser, der stilles efter forsikringstidens udløb, er ikke dækket af forsikringen.

Diagnosen kræft skal være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi (vævsprøve) heraf vurderet af speciallæge, jfr. § 8 A.

Oplysninger til din ansøgning
Vi har haft følgende oplysninger til vurdering:
• Din ansøgning
• Journaloplysninger fra Rigshospitalet

Begrundelse for afgørelsen
Det fremgår af journaloplysninger fra Rigshospitalet, at du den 6. november 2008 blev undersøgt på Rigshospitalet efter henvisning fra speciallæge J.R. Du fik foretaget en finnålsbiopsi (vævsprøve) fra en cyste i halsen, og man fandt ingen maligne forandringer (ondartede).

Den 11. november 2008 blev der taget yderligere en finnålsprøve fra halsen på mistanke om infektion (betændelse). På grund af ødelæggelser/forandringer i vævet var det ikke muligt at afgøre hvorvidt der var tale om betændelse eller malignitet (ondartet væv).

Du blev opereret den 22. december 2008. Prøver fra det fjernede væv blev undersøgt og den 8. januar 2009, blev diagnosen kræft stillet.

Vi kan derfor ikke udbetale forsikringssummen, eftersom dækningen ophørte den 1. januar 2009."

Selskabet har ved skrivelse af 29/5 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Selskabet gør gældende, at forsikrede ikke kan opnå udbetaling for kritisk sygdom, eftersom diagnosen er stillet efter forsikringstiden.

Selskabet gør følgende gældende:

- Det fremgår af § 3 i gruppelivsaftalen, at dækning ved kritisk sygdom bortfalder senest 12 måneder efter fratrædelsen. Det betyder i denne konkrete sag, at dækningen bortfaldt den 1. januar 2009.

- Ifølge § 2 i forsikringsbetingelserne for kritisk sygdom skal en diagnose være stillet i forsikringstiden før den giver ret til dækning.

- Ifølge samme betingelsers § 8 A skal en dækningsberettiget kræftdiagnose være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf.

- Det fremgår direkte af journalen fra Rigshospitalet, at svaret på den seneste histologiske undersøgelse endnu ikke forelå den 30. januar 2009.[30/12 2008]

- Undersøgelsen blev først gennemført den 8. januar 2009, og først den 9. januar 2009 blev diagnosen kræft endeligt stillet.

- På det tidspunkt var dækningen bortfaldet.

Klagen bør derfor ikke tages til følge."

Klageren anførte herefter i skrivelse af 19/6 2009 til nævnet:

"Relevante akter fra Rigshospitalet er nu fremsendt til både Ankenævnet for Forsikring og undertegnede.

Kommunernes Pensionsforsikring har svaret på min klage.

Det fremgår ganske rigtigt, at min diagnose blev meddelt mig den 9. januar 2009 - diagnosen skulle have været fremlagt mig den 30. december.

Men på grund af ferie og deraf sparsomt personale, blev min diagnose forsinket.

Netop forsinkelsen bør komme den forsikrede til gode.

Hvad er en forsikring til for, hvis ikke netop at hjælpe folk med en livstruende sygdom?

Rigshospitalet bør ikke gøre forskel på patienter. Ikke desto mindre er det det, som sker i mit tilfælde. Blot fordi jeg bliver opereret i juleferieperioden, kan jeg ikke få udbetalt den forsikringssum, som jeg er berettiget til.

Kommunernes Pensionsforsikring bør lade den uforskyldte forsinkelse, komme den forsikrede til gode. Ellers er der ingen anstændighed i forsikringsbranchen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 2.** Det er en betingelse for udbetaling ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden, dog tidligst efter udløbet af en eventuel karensperiode. Forsikringstid og eventuel karensperiode fremgår af gruppelivsaftalen. Diagnoser, der stilles efter forsikringstidens udløb, er ikke dækket af forsikringen.

Ved en diagnose forstås de sygdomme, der er nævnt i overskrifterne til § 8 A-V.

…

§ 8. Ved kritisk sygdom forstås:

A. Kræft.

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). Tillige omfattes alvorlige leukæmiformer, behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi i stadie Ill og IV (high risk/stadie B og C), lymfomer (lymfeknudekræft) og Hodgkin's sygdom i stadie II-IV. Undtaget fra dækningen er alle former for hudkræft, herunder Kaposi's sarkom, men ikke malignt melanom (modermærkekræft). Endvidere undtager dækningen alle svulster, der ved den mikroskopiske (histologiske) undersøgelse beskrives som præmaligne (forstadier til kræft), såsom celleforandringer i livmoderhalsen (Cervical Intraepithelial Neoplasi (CIN), alle stadier), 'carcinoma in situ', godartede blærepapillomer, stadie I af Hodgkin's sygdom samt stadie I og II (stadie A) af kronisk lymfatisk leukæmi. Endelig undtages svulster opstået som følge af infektion med humant immundefektvirus.

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:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at den dækningsberettigende diagnose først blev stillet efter forsikringstidens ophør. Uanset at klageren fik fjernet væv til videre

undersøgelse i forsikringstiden, kan nævnet ikke pålægge selskabet at betale erstatning, da det ifølge forsikringsbetingelserne er diagnosetidspunktet, der er afgørende for dækningen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jacques Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson