Ankenævnet for Forsikring

903/12

Den 14. november 2012 blev i sag nr. 83.004:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx xxxxxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

Sikrede var omfattet af en gruppelivsforsikring med forsikringsdækning ved kritisk sygdom i Forenede Gruppeliv. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale sum ved kritisk sygdom i forbindelse med en anmeldt kræftsygdom.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at diagnosen blev stillet efter forsikringens ophør den 30/9 2011.

Det fremgår af sagen, at klageren den 22/2 2012 anmeldte, at hun led af kræft i endetarmen. Til brug for vurderingen af sagen modtog selskabet en række lægelige oplysninger.

Af speciallægeepikrise fremgår bl.a.:

> "21.09.11
> …
> Der gøres sigmoideoskopi 40 cm op.
> Der indledes med rektaleksploration. Der findes lige indenfor analkanalen en rektumtumor svarende til ca. halvdelen af circumferensen. Makroskopisk vurderet oplagt malign tumor. Sigmoideoskopien herudover i øvrigt normal.
> Der er taget flere biopsier fra tumor. Tumor måler ca. 2 x 2 cm.
>
> Patienten henvises videre til hospital via CVI, formentlig … Hospital. Planlægges endvidere fuld koloskopi her i klinikken.

…
27.09.11
…
Mikroskopi
(01) Der ses polypøst væv fra rectum beklædt med cylinderepithel. Overfladen er i områder savtakket, glandlerne let elongerede. I lamina propria er der inflammation med lymfocytter og plasmaceller. Der ses ikke ulceration eller holdepunkt for malignitet."

Af journal fra kirurgisk mave-tarm ambulatorium fremgår bl.a.:

"(26.09.11)
…
Oplæg til MDT.
56 kvinde med en ny opdaget sandsynlig rektumcancer, er 3 cm fra anal åbningen på forvæggen og venstre side væg.
Undersøgelserne bedes fremlagt og behandlingsplan lægges.
Svar på undersøgelsen i næste uge.
…
29.09.11
…
viser en semi-circumferent tumor i venstre side, det er ikke muligt at komme i vinkel til at kunne visualisere canceren sufficient, men der er ingen tvivl om, at tunica muscularis er involveret, ultrasonisk drejer det sig om en cancer.
…
30.09.11
…
MDT-konf.
Pt. har en lille tumor i toppen af analkanalen - T1-2, muligvis analcancer Desværre er biopsierne ikke konklusive.
Der skal bestilles ny biopsitagning med sigmoideoskop og loopning.
Hvis dette ikke er muligt må pt. bedøves til biopsitagning.
…
03.10.11
…
Pt. kommer oppe fra Ambulatoriet med en anal/rectum tumor.
KUJF42 sigmoideoskopi
Der indføres sigmoideoskop, som loopes, så man kan se en tumor på forvæggen.
Der tages en række biopsier som er sendt til histologisk undersøgelse.
…
10.10.11
…
Patienten informeres om, at man nu har fundet planocellulært karcinom i biopsierne, samt at hun skal henvises til [hospital] mhp. videre behandling.
…
29.11.11
…
Telefonkonsultation K9 KMT
Kir. gas. kontorafsnit KFÆL
Har talt med pt. i telefonen omkring forholdene vedrørende forsikringer.

Det drejer sig om hvornår kræftdiagnosen er stillet. Rent klinisk har både speciallæge … og undertegnede set, at pt. har en klinisk malign tumor, dette er set henholdsvis den 21. og

26.09. De ved den første undersøgelse tagne biopsier var inkonklusive hvorfor der blev taget nye bioipsier (vævsprøver) og svar på disse forelå den 05.10."

Af journal fra hospitalets patologiske afdeling, hvor der blev foretaget histologisk undersøgelse af en biopsi fra rectum/anal kanalen, fremgår bl.a.:

"**Makroskopi:**
01: 5 biopsier. Største biopsi målende 5 x 3 x 2 mm.

Mikroskopi:
01: Store biopsier, der i større områder indeholder reaktivt præget og inflammerede slimhinde af colorektal type. Under slimhinden og stedvist indimellem benigne kirtler ses et malignt epitelialt tumorvæv, der infiltrerer som solide øer. Tumorcellerne har ret skarpt afgrænsede cellegrænser og nogle celler er en anelse langstrakte. Der er dog ingen keratiniseringen. Mitoseaktiviteten er høj. Der er ingen adenomatøs komponent i tumor og samtidig ses et mindre område med dysplastisk pladeepitel på overfladen. Det planocellulære karcinom er primært på stedet.

Diagnoser:
01: Analslimhinde
planocellulært karcinom
Mikroskoperet af: …: 05.10.2011 kl: 14:10"

Med henvisning til at kræftdiagnosen først blev stillet den 5/10 2011 efter forsikringens ophør, afviste selskabet ved brev af 29/3 2012 at yde dækning.

Klageren har indbragt sagen for nævnet ved klageskema underskrevet den 7/8 2012. Heraf fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Kritisk sygdom
21.9.11 rektoskopi v. …, biopsi→ diagnose cancer aui
26.09.11 rektoskopi [hospital] afd. K, v … -→ cancer aui
27.9.11 ultralydsscanning [hospital] v. … → cancer aui
3.10.11 rektoskopi [bispebjerg] v. … → cancer aui
5.10.11 2 biopsi mikroskoperet → endelig diagnose cancer aui

Dækning i FG ophørte 30.9.11 med afsluttet barselsvikariat. Første biopsi taget 21.9 viste ingen cancerceller, som er helt almindeligt ifølge alle specialisterne. Næste biopsi fra den samme svulst var positiv, men blev først mikroskoperet 5.10 → derfor afviser FG.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Udbetaling for forsikringssum for kritisk sygdom."

Selskabet har i brev af 30/8 2012 til nævnet bl.a. anført:

"Klageren var omfattet af ovennævnte gruppelivsforsikring fra 1. september 2011 til 30. september 2011 (bilag …). Gruppelivsforsikringen indeholder dækning ved kritisk sygdom.

…
Til brug for vurderingen af om diagnosekravene og forsikringsbetingelserne var opfyldt som beskrevet, indhentede vi journaloplysninger fra Kirurgisk Mave-tarm Afdeling, … Hospital (bilag …) og Patologiafdelingen, … Hospital (bilag …). Klager havde medsendt journaloplysninger fra praktiserende læge, … (bilag …).

Det fremgår af oplysningerne i bilag …, at klager var blevet henvist til speciallæge … med henblik på udredning pga. blod per rectum. Der blev udført sigmoideoskopi 21. september 2011, hvor der blev lokaliseret en rektumtumor og der blev taget biopsi fra tumor. Der blev planlagt coloskopi samt givet henvisning til hospital. I notat i bilag … fra .... september 2011 fremgår, at klager havde aflyst den planlagte coloskopi. Fra samme dato i bilag … oplyses der om, at den mikroskopiske undersøgelse af vævet fra de udtagne biopsier, ikke havde påvist malignitet.

Klager blev indlagt på Kirurgisk Mave-tarm Afdeling 26. september 2011 med henblik på yderligere udredning pga. mistanke om rektumcancer. Det fremgår af notat fra 30. september 2011 i bilag C, at der blev bestilt tid til ny biopsitagning, da tidligere biopsi ikke var konklusiv. Der blev udtaget biopsi 3. oktober 2011.

I bilag … fremgår, at den efterfølgende patologiske undersøgelse af den fjernede svulst viste 5. oktober 2011, at diagnosen var kræft.

Da gruppelivsforsikringen ophørte 30. september 2011 og diagnosen først blev stillet ved den mikroskopiske undersøgelse 5. oktober 2011, kan det konstateres, at dækning ved kritisk sygdom var ophørt, da klager fik diagnosticeret kræft.

Vi må på den baggrund fastholde vores afgørelse om, at klager ikke er berettiget til udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom."

Hertil bemærker klageren i brev af 3/9 2012 til nævnet, at cancertumoren blev konstateret i september 2011. Hun henviser i den forbindelse til udtalelse af 31/8 2012 fra en afdelingslæge på onkologisk afdeling, hvoraf fremgår, at det er kompliceret at foretage en konklusiv biopsi fra analcancer, og at det ofte er nødvendigt at tage flere biopsier fra en tumor, før vævet, der tages ud, indeholder vitale tumorceller.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

" **§ 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.
…
§ 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 leukæmifor-

mer, behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi i stadium Ill og IV (high risk/stadie B og C), lymfomer (lymfeknudekræft) og Hodgkin's sygdom i stadie II-IV. Desuden dækkes malignt melanom (modermærkekræft).

Undtaget fra dækningen er: Forstadier til kræft (dysplasi og 'in situ-cancer') f.eks. i livmoderhals, bryst eller testes, alle former for hudkræft, herunder Kaposi's sarkom, godartede blærepapillomer og svulster opstået som følge af infektion med HIV.

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

Nævnet udtaler:

For at klageren opnår ret til udbetaling af sum ved kritisk sygdom for den anmeldt kræftsygdom, er det en betingelse, at hun i forsikringstiden får stillet en diagnose, der opfylder kriterierne i forsikringsbetingelsernes § 8 A. Af denne bestemmelse fremgår, at forsikringen dækker ondartede svulster, der er diagnosticeret på baggrund af en histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi.

Klageren fik den 3/10 2011 udtaget den biopsi, der ved den mikroskopiske undersøgelse den 5/10 2011 påviste kræftdiagnosen. Da forsikringen var ophørt på dette tidspunkt, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale sum ved kritisk sygdom. At diagnosen muligt kunne være stillet inden, hvis undersøgelserne var forløbet optimalt, kan ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson