Ankenævnet for Forsikring

938/14

Den 9. april 2014 blev i sag nr. 85.263:

xxxxx xxxxx xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

PenSam Liv forsikringsaktieselskab
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i PenSam Liv forsikringsaktieselskab. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt sygdomstilfælde.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren først fik stillet den dækningsberettigende diagnose efter sin 65-års fødselsdag, hvor forsikringstiden udløb.

Klageren har i klageskemaet af 23/10 2013 anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Se vedlagte redegørelse til Pensam Forsikring

Den 10.12.2012 anmelder jeg til Pensam at jeg har fået konstateret en dødelig kræftsygdom, der er dækket af min forsikring for visse kritiske sygdomme.

Den 12.02.2013 får jeg brev om at sygdommen er dækket af forsikringen, men at dækningen er ophørt ved Min 65 års fødselsdag den 30.03.2012. hvor forsikringen er ophørt.

12.04.2013. Jeg klager over afgørelsen da jeg har haft sygdommen siden 2006 og igen fra december 2011, hvor jeg blev henvist til specialist fra min egen læge.

19.06.2013 modtager jeg på ny afslag fra Pensam.

09.07.2013 sender jeg en ny klage fordi jeg finder Pensams afgørelse forkert.

16.07 2013 På ny afslag fra Pensam Forsikring.

26.08.2013 anmoder jeg om fornyet behandling af min sag, set i lyset fra en udtalelse fra Professor …, der er … Dermatologisk afdeling på … Hospital, der behandler patienter med lymfe- Kræft. Denne udtalelse viser at der allerede i 2006 blev rejst mistanke om lymfekræft.

03.10.2013. På ny afslag fra Pensam Forsikring.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …

Pensam forsikring har anerkendt at jeg lider af en livstruende sygdom, nemlig lymfekræft-sygdommen Sezary's syndrom, men anerkender ikke erstatningspligt før diagnosen er noteret i min journal.

Jeg ønsker at selskabet skal anerkende at jeg har bevist at jeg har haft Lymfekræft den 30.03.2012

Og at den lange tid der er gået med alle undersøgelser herunder Biopsi og udtagning af lymfekirtler og prøver af knoglemarv for endeligt at fastslå sygdommen ikke kommer mig til skade, fordi min 65 års fødselsdag er overskredet.

Jeg ønsker at professor … redegørelse af 29. august vedr. sygdommen og dens forløb, anerkendes som bevis for at jeg lider af sygdommen før 30.03.2012.

Det fremgår af skrivelsen, at allerede i 2006 konstateredes at der kunne være tale om kutant T celle lymfon, men dette er desværre ikke noteret i min journal.

Jeg mener at denne dato skal anvendes af Pensam Forsikring i stedet for datoen som er noteret i min journal.

Således at selskabet er forpligtet til at udbetale den fastsatte erstatning herfor kr. 100.000,00 til dækning af de ekstraudgifter (medicin m.v.og og de ulemper sygdommen påfører mig.)"

Selskabet har ved brev af 14/11 2013 til nævnet bl.a. anført:

"**Aftalegrundlag**
[Klageren] er som led i sin ansættelse omfattet af arbejdsmarkedspensionsordning i PenSam i Pension 90, Tradition. …

Sagsfremstilling
Den 31.12.2011 fratrådte [klageren] sin stilling for at gå på alderspension med løbende, livsvarig udbetaling fra PenSam fra den 01.04.2012, og indbetaling af pensionsbidrag ophørte således den 31.12.2011.

Dækning ved Forsikring ved visse kritiske sygdomme bevares uden præmieindbetaling i 12 måneder efter lønophør, dog længst indtil den måned, hvori forsikrede fylder 65 år.

Den 15.11.2012 modtog PenSam Forsikring en anmodning fra [klageren] (bilag …) om udbetaling af summen fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme for diagnosen Sezarys syndrom. Det fremgår af 'Begæring om udbetaling — Forsikring ved visse kritiske sygdomme' (bilag …), at diagnosen er stillet den 23.10.2012.

3. 85.263

PenSam Forsikring afslog den 12.02.2013 (bilag …) at udbetale summen fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme for [klagerens] kræftsygdom (Sezarys syndrom), fordi dækningen ifølge forsikringsbetingelserne ophører ved det 65. år, og [klageren] fik stillet diagnosen den 23.10.2012, dvs. *efter* hendes 65 års fødselsdag den 30.03.2012.

Efterfølgende har [klageren] flere gang klaget over PenSam Forsikrings afslag på udbetaling. Første gang i brev af 12.04.2013 (bilag …), anden gang i brev af 09.07.2013 (bilag …), og tredje gang per e-mail den 26.08.2013 (bilag …)
…
På baggrund af de lægelige oplysninger i sagen fastholder PenSam Forsikring i brev af 19.06.2013 (bilag …), 16.07.2013 (bilag …) og 03.10.2013 (bilag …), at [klageren] ikke opfylder betingelserne for at få udbetalt forsikringssummen fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme, fordi [klagerens] kræftdiagnose (Sezary syndrom) er stillet den 23.10.2012, dvs. efter at dækningen er ophørt per 30.03.2012, hvor [klageren] fyldte 65 år.

Det er vores vurdering, at alt relevant lægeligt materiale blev indhentet allerede til brug for vurdering af den første klage. Men for at imødekomme [klageren] mest muligt, bad vi i brev af 16.07.2013 (bilag …) [klageren] om indsende resultat af vævsprøver fra huden, som hun måtte have fået foretaget før den 30.03.2012, dvs. før forsikringen ophørte.

Vi har ikke modtaget information om yderligere vævsprøver.

Derimod modtog vi den 02.09.2013 en udtalelse fra Professor … (bilag …), hvoraf det fremgår, at diagnosen Sezarys syndrom er vanskelig at stille, og at der er ofte 1-5 års forsinkelse på diagnosen. [Klageren] debuterede med symptomerne i 2006. Disse blev i starten tolket som dermatit, men i løbet af de efterfølgende år, udviklede sygdomme sig til en klinisk oplagt Sezarys syndom. Biopsier fra 2006 var *uden* diagnostiske forandringer. Dog blev der i biopsi fra 25.09.2006 rejst *mistanke* om kutant T-celle lymfom (mycosis fungoides som er beslægtet med Sezarys syndrom). Den første diagnostiske biopsi blev taget i 2012, hvilket udløste yderligere undersøgelser, som alle bekræftede diagnosen Sezarys syndrom.

Professor … konkluderer derfor, at [klagerens] sygdomsdebut skete i 2006 og retrospektivt set, er der ifølge Professor … ingen tvivl om, at hun allerede på dette tidspunkt begyndte at udvikle Sezarys syndrom.
…
I brev af 03.10.2013 fastholder vi derfor afslag på udbetaling af sum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme. [Klagerens] diagnose er først stillet den 23.10.2012. På dette tidspunkt er [klageren] ikke berettiget til en udbetaling, fordi hun fyldte 65 år den 30.03.2012, og forsikringen bortfalder, når forsikrede fylder 65 år.

Vores vurdering
[Klageren] er blevet ramt af alvorlig sygdom, Sezarys syndrom (lymfekræft), som er en kritisk sygdom, jf. § 12 F i betingelserne for Forsikring ved visse kritiske sygdomme …

Det en betingelse for udbetaling af summen fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme, at den dækningsberettigede diagnose er stillet i forsikringstiden. Denne betingelse er ikke opfyldt. [Klageren] har fået diagnosticeret Sezarys syndrom den 23.10.2012, dvs. efter sin 65 års fødselsdag den 30.03.2012, og dermed efter forsikringens ophør; jf. § 9 og § 10 i betingelserne for Forsikring ved visse kritiske sygdomme …

Efter det oplyste i de bilagte lægelige akter blev der i 2006 første gang rejst *mistanke om mycosis fungoides, men* [klageren] har aldrig fået stillet diagnosen mycosis fungoides. Først

den 23.08.2012 bliver *diagnosen Sezary syndrom* (som er beslægtet med mycosis funoides) stillet på baggrund af histologisvar fra den 21.08.2012 og resultatet af knoglemarvsundersøgelse, hvilket stemmer fint overens med, at sygdommen typisk udvikles langsomt og det kan tage fra måneder til dekader, før diagnosen kan stilles med sikkerhed, jf.

https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/huditilstande-og-sygdomme/skaellende-hudlidelser/mycosis-fungoides/.

På diagnosetidspunktet - den 23.08.2012 - er forsikringen ophørt. Forsikringsbetingelserne giver ikke mulighed for at tillægge det nogen betydning, såfremt sygdommen har været til stede før [klagerens] 65. år, idet det alene er diagnosetidspunktet, der er afgørende.

Så vi må på det foreliggende konkludere, at selv om [klageren] er alvorligt syg, er der ikke dokumentation for, at hendes tilstand kan opfylde kriterierne og kravene i forsikringsbetingelserne til en dækningsberettiget diagnose inden forsikringens ophør den 30.03.2012.

Ankenævnspraksis
Der findes en lang række ankenævnskendelser, som fastslår, at der ikke opnås dækning fra en forsikring, hvis forsikringens betingelser for dækning ikke er opfyldte, og diagnoser, som først kan stilles efter forsikringstidens udløb, kan ikke dækkes af forsikringen. Vi henviser eksempelvis til nævnets kendelser nr. 78.760, 77.215 og 73.522.

Vores afgørelse
Vi fastholder på denne baggrund afslag på udbetaling af sum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme. …"

I brev af 30/11 2013 til nævnet har klageren bl.a. gjort gældende:

"Fortolkningen af diagnosetidspunktet bør forstås således, at det gælder fra det tidspunkt hvor Undersøgelser indledes med henblik på at konstatere sygdommen endeligt. Altså det tidspunkt Som Pensam kalder 'mistanke om'. Det er her diagnosen stilles, og den bliver så efterfølgende Verificeret af vævsudtagelser og knoglemarvsprøver.

Endvidere er Pensams dækningsperiode 12 mdr. efter ophør med arbejde.
Denne dækning indtræder før 65 års dagen, og det bør derfor være denne dækning der gælder, hvilket medfører at diagnosen stilles indenfor dækningsperioden."

Selskabet har ved brev af 20/12 2013 besvaret klagerens anbringender med gentagelser af det i brevet af 14/11 2013 (gengivet ovenfor) anførte.

Nævnet har fået forelagt sagens bilag. Et uddrag af disse gengives i det følgende.

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a:

"**23.10.12 Stuegangsnotat D D21**
10.20 Dermato-venerol. sengeafsnit D21
Pt. informeres om, at BP sendt til vævstypelab. er klinisk forenelig med kutant T-celle lymfom i blodet (Sezary) samt at knoglemarven også viser øget fraktion af CD4 T-celler og forøget CD4CD8-ratio.
Der foreligger fortsat ikke svar på lymfeknudebiopsien.

Pt. informeres om, at vi ikke kan udtale os om prognose før lymfeknudehistologi foreligger.
…
31.10.12 Stuegangsnotat D D21
11.50 Dermato-venerol. sengeafsnit D21
Indlagt til udredning af ca 6 mdr. varendekløende udlæst hvor biopsi har givet mistanke om MF.
I 2006 havde pt. en længerevarende periode med eksemforandringer. Blev behandlet med lokalsteroid og kortvarigt Imurel. Biopsier viste dengang dermatit.
Patologisk aktivitet i glandler fra aksil.
Blodprøver viser stærkt forhøjet CD4/CD8 ratio. I blodet er knapt 80% af cellerne abnorme T-celler.
Diagnosen er således Sezary's syndrom.
Udskrives efter samtale idag til fotoferesebehandling i afd. D21 og samtidig Methotrexat.
For pt. og ægtefælle er nævnt at det drejer sig om lymfekræft i blod… ”

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

“§ 9. Udbetaling
Forsikringssummen udbetales, hvis forsikrede i forsikringstiden får diagnosticeret en kritisk sygdom, som er nævnt i § 12, den 01.01.2011 eller senere, og der er betalt til dækningen efter den 31.12.2010. Dækningen opretholdes i de første 12 måneder efter, at præmiebetalingen er ophørt, dog længst til forsikrede fylder 65 år.

Dækningen kan være begrænset, jf. § 10 og § 11.

Udbetaling fra forsikringen kan dog først finde sted, når selskabet har modtaget dokumentation for, at betingelserne for dækning er opfyldt.

Vurderingen af, om diagnosen opfylder kravene i § 12, foretages af selskabet.
…
§ 10. Bortfald af dækning
Forsikringsdækningen bortfalder:
…
2. når forsikrede fylder 65 år, eller
3. 12 måneder efter, at pligtmæssigt pensionsbidrag er ophørt. ….

Forsikrede er berettiget til at tegne fortsættelsesforsikring efter nærmere af selskabet fastsatte regler, som længst kan løbe til forsikredes fyldte 65. år.

§ 12. Dækningsberettigede diagnoser

F. Diagnosen ‘Kritiske former for kræft’
Ved kræft forstås 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 alvorlige leukæmiformer, lymfoner (lymfeknudekræft), Hodgkins sygdom (stadium II-IV). Endeligt omfattes prostata kræft fra stadie 6 (Gleason 6).
…
Når der er tale om en svulst, skal diagnosen være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf, foretaget af speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi).”

6. 85.263

Nævnet udtaler:
Klageren fyldte 65 år 30/3 2012. Det fremgår af de lægelige dokumenter, at klageren den 23/10 2012 fik stillet diagnosen Sézary's syndrom. Denne diagnose er omfattet af forsikringsbetingelsernes § 12 F om kritiske former for kræft. Afgørende for, om der ydes forsikringsdækning, er efter forsikringsbetingelsernes § 9, at diagnosen er stillet i forsikringstiden. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes §§ 9 og 10, at forsikringsdækningen ophører, når forsikrede fylder 65 år.

Idet klageren fik stillet sin diagnose efter forsikringens ophør, og da nævnet på det foreliggende grundlag ikke finder det godtgjort, at klageren skulle have fået stillet en anden dækningsberettigende diagnose i forsikringstiden, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning.

Herefter

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund