Ankenævnet for Forsikring

Den 1. juli 2015 blev i sag nr. 87707:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har via sin arbejdsgiver haft en gruppelivsaftale med dækning for visse kritiske sygdomme i Forenede Gruppeliv fra den 1/8 2009 til den 1/3 2010 og igen fra den 1/5 2011 til den 31/12 2014. Gruppelivsaftalen blev den 1/4 2012 udvidet til også at omfatte dækning ved kritisk sygdom til børn. Hun klager over selskabets afslag på at yde forsikringsdækning ved anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist forsikringsdækning og henviser til, at diagnosen blev stillet før, gruppelivsaftalen blev udvidet med dækning ved kritisk sygdom til børn. Selskabet henviser endvidere til, at klageren ikke var omfattet af gruppelivsforsikringen på diagnosetidspunktet.

I klageskema af 16/2 2015 har klageren bl.a. anført:

> ”**Sagsfremstilling**
> Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.
> Min datter, …, blev født i 2010 og blev få dage efter fødslen opereret for en tumor i hjernen. Tumoren blev dog aldrig fjernet da [hun] blødte voldsomt under operationen, og lægerne var nødt til at stoppe.
>
> [Hun] kom sig oven på operationen, men de efterfølgende 2 år fik hun det tiltagende dårligere og dårligere. Hun begyndte at få epileptiske anfald og disse tog til således, at hun til sidst havde anfald hver 3-4 minut. Fordi hendes tilstand blev forværrede besluttede lægerne i 2012 at operere [hende] igen. Den 14 maj 2012 blev vores datter opereret for sin

anden operation i hjernen - denne gang lykkedes det lægerne at fjerne tumor - og herefter forsvinder hendes epileptiske anfald 100%.

Vi har anmodet Forenede Gruppeliv om at få udbetalt 50 000 kr. til kritisk sygdom i forbindelse med vores datters operation. I forsikrings papirerne står der oplyst at FG dækker ved "gennemført operation" i hjernen. Ved [hendes] første operation var operationen ikke gennemført. Ydermere står der i forsikringsbetingelserne at 'diagnosen anses som stillet på operationsdagen'.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Vi ønsker at opnå dækning af 'barns kritisk sygdom' på 50.000 kr.".

Hertil har selskabet i brev af 3/3 2015 bl.a. bemærket:

"Klager var ifølge ansøgningsskemaet (bilag A) omfattet af ovennævnte gruppelivsforsikring fra 1. august 2009 til 28. februar 2010 og igen fra 1. maj 2011 og frem.

Det betyder, at klager ikke var omfattet af gruppelivsforsikringen i perioden 1. marts 2010 til 1. maj 2011.

Gruppelivsaftalen blev udvidet 1. april 2012 til også at omfattende dækning ved kritisk sygdom til børn.

For dækning ved visse kritiske sygdomme til børn gælder særskilte forsikringsbetingelser, som vedlægges som bilag B.

Det gøres gældende, at

- diagnosen blev stillet før gruppelivsaftalen blev udvidet med dækning ved kritisk sygdom til børn
- at klager ikke var omfattet af gruppelivsforsikringen på diagnosetidspunktet

Den 5. november 2014 søgte klager om at få sum ved kritisk sygdom til børn udbetalt (bilag A), da klagers barn, …, havde fået diagnosticeret en tumor i hjernen med 2. operation 14. maj 2012.

Diagnosekravet der skal være opfyldt for at få sum ved kritisk sygdom udbetalt under § 6 E 'Visse godartede svulster i hjerne og rygmarv', er:

- Gennemført operation for godartede svulster, opstået i hjerne, hjernestamme eller disse organers hinder (centralnervesystemet).
- Operation skal være gennemført efter barnets fødsel og i forsikringstiden.
- Diagnosen anses for stillet på operationsdatoen.

For at vurdere om diagnosekravet var opfyldt som beskrevet, modtog vi journalmateriale fra Neurokirurgisk Klinik på … - uddrag vedlægges som bilag C, da journalmaterialet er meget omfangsrigt.

Det fremgår af bilag C, at [klagerens datter] efter fødslen fik konstateret en tumor i hjernen (i fossa posterior). [Hun] fik foretaget 1. operation 11. marts 2010. Under operationen blev der fjernet et stykke tumor målene 2x3 cm. På grund af stort blodtab vælger man ikke at fjerne yderligere tumor.

Den efterfølgende histologiske undersøgelse af det fjernede væv viste den 18. marts 2010, at der var tale om en godartet tumor (bilag D).

Det betyder, at diagnosedatoen var 11. marts 2010.

Det fremgår i journalnotat af 25. februar 2012, at [hun] havde fået det tiltagende skidt, med 80-100 epileptiske anfald om dagen, manglende udvikling den sidste måned, samt en MR-skanning fra december 2011 havde sået mistanke om overdrænering fra tidligere indlagt VP shunt (Ventriculoperitoneal shunt) i hjernen.

Man skulle afvente neurokirurgisk vurdering før stillingstagen til evt. kirurgisk intervention.

Efter neurokirurgisk-neuroradiologisk-børneonkologisk konference og efter fornyet MR-skanning, som ikke viste vækst af tumor, fandtes der indikation for at fjerne resten af tumor mhp. evt. bedring af [hendes] motorik og mindskning af de epileptiske anfald.
Operationen blev foretaget 14. maj 2012.

Det kan samlet konkluderes, at forsikringsbetingelserne efter § 6 E var opfyldt på operationsdagen 11. marts 2010, da der efter bestemmelsen ikke er indlagt et krav om, at der kun gives udbetaling, hvis hele tumor er fjernet. Det betyder, at diagnosen blev stillet inden gruppelivsforsikringen blev udvidet med dækningen 1. april 2012.

Klager var ydermere ikke var omfattet af gruppelivsforsikringen på diagnosetidspunktet.

Vi fastholder på baggrund af ovenstående vores afgørelse om, at klager ikke er berettiget til udbetaling af forsikringssummen.

Det meddelte vi klager 12. november 2014 og 12. februar 2015 (bilag)".

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder den korrespondance mellem selskabet og klageren, der ligger forud for sagens indbringelse for nævnet.

Af overgangsnotat af 11/3 2010 fremgår det bl.a.:

"**11.03.2010 10:31 B Overgangsnotat Læge 3041NK1 Neurokirurgisk klinik operatio 130**
Pt. med tumor i fossa posterior. Jf. … notat kl. 16 i går er pt. set i fællesskab på Børneafdelingen og man har informeret om tumors placering, tegn på at det formentlig er en ondartet tumor, om risici ved operation i form af blødning, infektion, liquorsivning samt at operationen selvfølgelig stiler mod at området skal fjernes helt, men at det er vanskeligt at sige på forhånd at det er muligt. Forældrene er indforstået med dette.

Operationsbeskrivelse kl. 10.31 - 12.31

I		GA
mod	D43.1	neoplasma cerebri infratentoriale u. spec.
gøres	AAB10	excision af intrakranielt patologisk væv

Med barnet lejret på bugen foretages midtlinieincision fra occiput til C2. Planum occipitale frirougineres og man frilægger Thl. Derefter anlægges 2 borehuller, der udsaves en kraniotomi ned mod foramen magnum, afbides. Man åbner V-formet ned mod foramen magnum. Der præsenterer sig en hvidlig tumor i feltet med store vener, som umiddelbart giver sig til at bløde sv.t. hø. ben af V'et og blødningen er tiltagende trods oversyning af durakanten samt brug af Flowseal, men man får efterhånden blødningen nogenlunde under kontrol. Der er blødning fra flere steder i feltet, dels langs durakanterne dels fra cerebellum og dels fra tumor. Der fjernes et større stykke væv i midten som måler ca. 2 x 3 cm, som formentlig er tumor. Histologi viser umodne nerveceller, hvorvidt det drejer sig om misdannelse eller tumor tvivler patologen en del på. Man vælger pga. det store blodtab ikke at fjerne yderligere tumor, men at gøre hæmostase. Efter der er gjort hæmostase pålægges et stykke Tachosil, ovenpå på dette et stykke Tissudura og ind i knoglepladen.
Der lukkes uden dræn i flere lag".

I svar på histologisk undersøgelse af 11/3 2010 hedder det bl.a.:

"**Materiale:**
01: Tumor i fossa posterior

Kliniske oplysninger:
Tumor cerebri.

Makroskopi:
01: Et vævsstykke målende 3,0 x 2,0 x 0,8 cm.

Mikroskopi:
01: Under operation stilles frysesnitsdiagnosen folia + neuroglial, ikke malignt væv.
Der ses en proces, som beskrevet under det efterfølgende præparat 55042934.

…
Diagnose:
01: - Gangliocytoma dysplasticum
- Lhermitte Duclos sygdom, obs. Pro".

I journalnotat af 20/4 2012 fremgår det bl.a.:

"20.04.2012 14:00 B Notat Læge 8501NK9 Neurokirurgisk klinik ambulato 1301

Patienten og forældre er til samtale. Der er foretaget en ny skanning, som egentlig ikke viser tegn på vækst af tumor. Det findes rimeligt, at fjerne tumor nu, hvorfor patienten skrives op til dette. For forældrene er gennemgået risici i form af blødning, infektion samt liquorsivning. Forældrene er indforstået".

I journalnotat af 14/5 2012 hedder det bl.a.:

"**14.05.2012 09:24 B Procedure Læge 3041NK1 Neurokirurgisk klinik operatio 1301**

Pt. indlægges mhp. fjernelse af tumor i vermix. Forældrene er informeret om risici ved indgrebet i form af blødning, infektion og liquorsivning. Indforstået med dette.

I	GA
gøres mod	D33.1A
	AABOO

Først indregnes brainlappen, derefter time-out. Midtlinieincision, knoglen som er noget præget af tidligere operationer frirougineres ned til foramen kanten som er vanskelig defineret da der stort set ikke er nogen afstand mellem Cl og foramen kanten. Der udsaves en kraniotomi som dækker begge hæmisfærer, men som ikke går helt ned til foramen kanten. Dura åbnes i midtlinien, hvor der er en cyste. Man søger ind i denne cyste og impresserer tumoren i forhold til cyste, rescesserer gråligt fast tumorvæv ind mod 4. ventrikel. Alt synligt tumorvæv er fjernet. Der gøres grundig hæmoastase, hvorefter dura der er noget tynd sys og der indsys en neuropatch. Det dækkes med Tachosil. Knoglepladen replaceres og fikseres med lactosorb. Der lukkes uden dræn".

I journalnotat af 15/5 2012 fremgår det bl.a.:

"**15.05.2012 07:22 B Notat Læge 2093NA Neuroanæstesiologi afsnit 2093 1301**

Kopi fra CIS NIA 2093

15-05-2012 07:22

RESUME:
Indl. mhp. reoperation for benign tumor i fossa post.
Ingen neurologiske udfald.
Ingen medikamina.
C-P rask.
peroperative forløb glat glat.
Postoperativt har pt været respiratorisk og cirkulatorisk stabil. Pt har haft problemer med opkastninger, men retter sig på solumedrol og fentanyl.
Neurologisk observeres nystagmuslignende bevægelser og flaksende spjættende motoriske bevægelser. Uvist om dette er nyt. NK vurderer barnet.
Kan udskrives".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**§ 1.** Forsikringen dækker de sygdomme/diagnoser, der er nævnt i § 6 A-L.

Når en diagnose er stillet som krævet i forsikringsbetingelserne, kan forsikringssummen udbetales.

Der udbetales den forsikringssum, som var gældende den dag, hvor diagnosen blev stillet.

§ 2. Ret til udbetaling indtræder, når barnet efter fødslen og indtil det fyldte 18. år, får stillet en af de nævnte diagnoser i forsikringstiden, dog tidligst efter udløbet af en eventuel karensperiode. Forsikringstid og eventuel karensperiode fremgår af gruppelivsaftalen.

Forsikringsdækningen omfatter ikke de kritiske sygdomme i § 6, som barnet har fået diagnosticeret eller modtaget behandling for inden forsikringstidens begyndelse.

Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende, og ikke det tidspunkt hvor forsikrede eller barnet får kendskab til diagnosen.

…
§ 5. Er forsikrede udtrådt af gruppelivsaftalen, eller er gruppelivsaftalen ophørt som følge af opsigelse eller af andre grunde, skal skriftlig anmodning om udbetaling være fremsat over for FG inden 6 måneder efter udløbet af forsikringstiden. Ved udløbet af denne tidsfrist bortfalder retten til udbetaling af forsikringssummen for kritisk sygdom, der ikke er anmeldt.

…
§ 6. Ved kritisk sygdom forstås:

…
E. Visse godartede svulster i hjerne og rygmarv
Gennemført operation for godartede svulster, opstået i hjerne, hjernestamme, rygmarv eller disse organers hinder (centralnervesystemet).

Operationen skal være gennemført efter barnets fødsel og i forsikringstiden.

Diagnosen anses for stillet på operationsdatoen".

Nævnet udtaler:

Klageren har via sin arbejdsgiver haft en gruppelivsaftale med dækning for visse kritiske sygdomme i Forenede Gruppeliv fra den 1/8 2009 til den 1/3 2010 og igen fra den 1/5 2011 til den 31/12 2014. Gruppelivsaftalen blev den 1/4 2012 udvidet til også at omfatte dækning ved kritisk sygdom til børn.

Det fremgår af sagen, at klagerens datter efter fødslen fik konstateret en tumor i hjernen (i fossa posterior), og at hun få dage efter fødslen blev opereret den 11/3 2010, hvor man fjernede en del af tumoren, et stykke væv på ca. 2 x 3 cm. Den efterfølgende histologiske undersøgelse af det fjernede væv viste, at der var tale om en godartet tumor (gangliocytoma dysplasticum, Lhermitte Duclos sygdom). Efter at have fået det tiltagende skidt, med op til 80-100 epileptiske anfald om dagen, og efter at en MR-scanning i december 2011, blev hun i maj 2012 opereret igen, hvor man fjernede resten af tumoren.

Selskabet gør gældende, at forsikringsbetingelsernes § 6 E var opfyldt på operationsdagen den 11/3 2010, og at diagnosen derfor blev stillet før gruppelivsaftalen blev udvidet med dækning ved kritisk sygdom til børn den 1/4 2012. Selskabet gør yderligere gældende, at klageren slet ikke var omfattet af gruppelivsforsikringen på diagnosetidspunktet.

Efter en gennemgang af sagen, herunder det lægelige materiale samt de gældende forsikringsbetingelser, finder nævnet at måtte lægge til grund, at diagnosen blev stillet ved den første operation den 11/3 2010. Da klageren ikke var omfattet af gruppelivsforsikringen på diagnosetidspunktet, og diagnosetidspunktet derfor lå uden for forsikringstiden, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i anledning af anmeldt kritisk sygdom, jf. forsikringsbetingelsernes § 2, jf. § 6 E.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels