Ankenævnet for Forsikring

Den 6. april 2016 blev i sag nr. 88198:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PenSam Forsikring A/S
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har hos PenSam Forsikring A/S pensionsordning med dækning ved visse kritiske sygdomme. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde dækning for kritisk sygdom i forbindelse med anmeldelse af lidelsen polycytæmia vera.

Selskabet henviser til, at den anmeldte diagnose blev stillet før 2015, hvor diagnosen ikke var omfattet af forsikringen. Selskabet henviser endvidere til, at forsikringen var ophørt på diagnosetidspunktet.

I bilag vedlagt klageskema af 18/6 2015 har klageren bl.a. anført:

> ”Det fremgår forsikringsbetingelsernes S 12 F, at ’kritiske former for kræft’ er dækket under forsikringen.
>
> Klagers diagnose, polycytæmia vera er en svulst-/tumordiagnose af ondartet karakter. Som bilag 3 vedlægges faglig udtalelse omkring sygdommen udarbejdet af … og … på vegne af Dansk Studiegruppe for Kronisk Myeloide Sygdomme.
>
> Som bilag 4 vedlægges uddrag af WHO's ICD-10 Version:2015, hvoraf fremgår, at polycytæmia vera er klassificeret som en ondartet neoplasi.
>
> Sygdommen vokser med en diffus infiltration og er karakteriseret ved at sprede sig med aktivitet til især milten og leveren.
>
> På baggrund af det fremlagte materiale er det efter min opfattelse dokumenteret, at klager har fået stillet en dækningsberettiget ondartet kræftsygdom”.

Hertil har selskabet i brev af 13/7 2015 bl.a. gjort gældende:

”**Klagen**
Advokat … klager på vegne [klager] over afslag på udbetaling af sum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme.

Vores konklusion

Forsikring ved visse kritiske sygdomme i pensionsordningen ophører senest ved det fyldte 65. år. [Klageren] fyldte 65 år 03.09.2012.

Det foreligger ikke dokumenteret, at [klageren] har fået stillet en diagnose i forsikringstiden, som opfylder betingelserne for ret til udbetaling af sum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme.

Vi fastholder derfor, at [klageren] ikke har ret til udbetaling af sum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme på det foreliggende grundlag.

Aftalegrundlag

[Klager] omfattes af arbejdsmarkedspensionsordning i PenSam, Pensionsordningen for den pædagogiske sektor, Tradition.

[Klager] har siden 01.07.2013 modtaget alderspension fra pensionsordningen. Der indbetales fortsat mindre bidrag fra arbejdsgiver til [klagers] pensionsordning i PenSam. Disse pensionsbidrag anvendes til forhøjelse af alderspensionen.

Vi vedlægger kopi af betingelser for Forsikring ved visse kritiske sygdomme i Pensionsordningen for den pædagogiske sektor, Tradition.

Sagsfremstilling

[Klager] rettede telefonisk henvendelse til os den 20.11.2014 om udbetaling fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme, hvor hun oplyste, at hun havde fået stillet diagnosen Polycytæmia Vera.

Vi bekræftede under telefonsamtalen, at diagnosen ikke var en dækningsberettiget diagnose ifølge de gældende betingelser. Vi bemærkede videre under telefonsamtalen med [klager], at forsikringen for hendes vedkommende jo i alle tilfælde var ophørt, da hun fyldte 65 år i september 2012.

[Klager] har ikke indsendt begæring om udbetaling eller givet samtykke til indhentelse af helbredsoplysninger, så vi har ikke foretaget nogen vurdering af helbredsoplysninger. Det kan dog lægges til grund, at det vil være overflødigt allerede, fordi [klager] oplyser, at hun har fået diagnosen Polycytæmia Vera før 2015, hvor diagnosen ikke omfattes af forsikringen, og hvor forsikringen i øvrigt er ophørt for [klagers] vedkommende.

[Klager] ønskede et skriftligt svar, idet hun oplyste, at hun havde en advokat på sagen, som vil gå videre med sagen både på hendes og andres vegne.

Vi sendte som ønsket et brev til [klager] samme dag, hvor vi bekræftede, at det kun er diagnoser med Polycytæmia Vera, der stilles efter 01.01.2015, som er dækningsberettigede. Vi vedlægger kopi af vores brev af 20.11.2014 til [klager].
Vi modtog den en 25.03.2015 brev fra advokat …, hvor han omtalte udtalelsen fra Dansk Studiegruppe for Kronisk Myeloide Sygdomme af … og …, som han har vedlagt klagen til nævnet som bilag 3.

Vi vedlægger kopi af vores svar 13.04.2015 til advokat …, hvor vi oplyste, at diagnosen Polycytæmia Vera er optaget på listen over dækningsberettigede diagnoser i forsikringen i PenSam fra 01.01.2015, dvs. gældende for diagnoser, som stilles efter denne dato. Vi oplyste samtidigt, at det uændret gælder, at forsikringen i alle tilfælde ophører senest ved det fyldte 65. år.

Vi har derfor afvist at udbetale sum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme til [klager], fordi hun ikke har fået stillet en diagnose i forsikringstiden, som opfylder forsikringens betingelser til en dækningsberettiget diagnose.

Vores vurdering

Dækning med Forsikring ved visse kritiske sygdomme ophører i alle tilfælde ved det fyldte 65. år, dvs. for [klagers] vedkommende, da hun fyldte 65 i september 2012.

Diagnosen Polycytæmia Vera var ikke omfattet af forsikringen før 2015.

Allerede af den grund opnår [klager] ikke ret til dækning fra forsikringen.

Vi sender årligt pensionsoverblik og vedlægger kopi af pensionsoverblik, som vi har sendt til [klager] i maj 2014, hvor det ligeledes fremgår, at hendes pensionsordning i PenSam ikke omfatter Forsikring ved visse kritiske sygdomme.

Forsikring ved visse kritiske sygdomme, forsikringens dækningsomfang og præmiestørrelse drøftes jævnligt i de forbrugergrupper, som er etableret i tilknytning til arbejdsmarkedspensionsordningerne i PenSam.

På baggrund af drøftelser i forbrugergrupperne om ændringer pr.01.01.2015 blev det besluttet at ændre dækningen således, at blandt andet diagnosen Polycytæmia Vera kom med som en dækningsberettiget diagnose fra 01.01.2015 og med hertil svarende ændring af forsikringspræmien.

Diagnosen Polycytæmia Vera omfattes ikke af forsikringens dækning før 2014.

Før 31.12.2014 havde bestemmelsen om dækningsberettigede kræftdiagnoser følgende ordlyd:

> *F. Kritiske former for kræft*
>
> *Ved kræft forstås ondartet (malign) svulst (tumor), der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel, infiltrativ vækst udi tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastaser), herunder malignt melanom (moder-mærkekræft).*
>
> *Endvidere omfattes leukæmi undtagen kronisk lymfatisk leukæmi, lymfeknudekræft (non-Hodgkins lymfom og Hodgkins sygdom stadium II-V). Endelig omfattes prostata kræft fra stadie 6 (Gleason 6).*
>
> *Følgende kræftformer anses ikke for kritiske:*

1. Hudkræft, herunder Kaposis sarkom.

2. Svulster, der ved den mikroskopiske (histologiske) undersøgelse beskrives som præmaligne (forstadier til kræft), som fx celleforandringer i livmoderhalsen (Cervical Intraepithelial mNeoplasi (CIN), alle stadier), "carcinoma in situ" godartede blærepapiliomer, Hodgkins sygdom (stadium I), kronisk lymfatisk leukæmi og prostata kræft stadie 1-5 (Gleason 1-5).

*Myelomatose samt **myeloproliferative sygdomme dækkes ikke.***

Når der er tale om en svulst, skal diagnosen være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjerne svulst eller biopsi heraf, foretaget af speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi).

Fra 01.01.2015 har bestemmelsen om dækningsberettigede kræftdiagnoser følgende ordlyd:

F. 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 (metastaser), herunder malignt melanom (moder-mærkekræft).

*Endvidere **dækkes**:*

- *Leukæmi (undtagen kronisk lymfatisk leukæmi)*
- *Lymfeknudekræft (non-Hodgkins lymfom og Hodgkins sygdom stadium II-IV)*
- *Prostata kræft fra stadie 6 (Gleason 6)*
- *Myelomatose samt **myeloproliferative sygdomme** (Essentiel Trombocytose, Polycytæmia Vera, Myelofibrose).*

Følgende kræftformer dækkes ikke:

1. *Hudkræft, herunder Kaposis sarkom.*
2. *Forstadier til kræft (dysplasi og "in situ-cancer") f.eks. celleforandringer i livmoderhalsen (Cervical Intraepithelial Neoplasi (C/N) i alle stadier)),*
3. *Godartede blærepapillomer,*
4. *Hodgkins sygdom (stadium I),*
5. *Kronisk lymfatisk leukæmi,*
6. *Prostata kræft stadie 1-5 (Gleason 1-5).*

Diagnosen være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse foretaget af en speciallæge i vævsundersøgelser (patalogi).

Det fremgår således direkte af betingelsernes ordlyd, at diagnosen Polycytæmia Vera ikke er blandt de dækningsberettigede diagnoser i 2014, og at forsikringsdækningen er ændret således, at diagnosen Polycytæmia Vera kom på listen over dækningsberettigede diagnoser fra 01.01.2015, dvs. når diagnosen stilles efter denne dato.

Advokat … har fremført, at diagnosen Polycytæmia Vera bør kunne rummes i ordlyden af forsikringens betingelser før 2015. Det må vi afvise allerede, fordi sygdommen er direkte undtaget efter ordlyden i betingelserne før 2015.

Advokat … henviser WHO ICD-10, Version 2015. Polycytæmia Vera er som alle andre sygdomme klassificeret i ICD-10. Polycytæmia Vera er en kronisk myeloproliferativ neoplasi, en blodsygdom.

Polycytæmia Vera er ikke en tumor, der 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).

De dækningsberettigede kræftdiagnoser, som ikke er karakteriseret ved denne tendens til lokalt recidiv og metastaser, er nævnt særskilt i betingelserne, eksempelvis leukæmi, og først fra 01.01.2015 blev Polycytæmia Vera føjet til listen af dækningsberettigede diagnoser.

Forsikring ved visse kritiske sygdomme er karakteriseret ved, at kun nøjagtig de diagnoser, som præcist opfylder de kriterier, som er opstillet i forsikringens betingelser, og som stilles i forsikringstiden, vil kunne give ret til udbetaling fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme.

[Klager] har efter det oplyste fået stillet diagnosen Polycytæmia Vera før 2015.
Dækning fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme ophørte i alle tilfælde for [klager], da hun fyldte 65 i september 2012, og diagnosen Polycytæmia Vera var indtil 2015 udtrykkeligt undtaget efter betingelsernes ordlyd.

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.

Som eksempel på en sag om en diagnose, som anses for kræft uden at være omfattet af forsikringens definition af en dækningsberettiget kræftdiagnose, kan vi henvise til nævnets kendelser nr. 86183.

Vores afgørelse

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

Heroverfor har klageren i brev af 15/9 2015 bl.a. bemærket:

Jeg har fra selskabets advokat modtaget kopi af de forsikringsbetingelser, som selskabet henviser til i sit indlæg.

Forsikringsbetingelserne vedrører imidlertid perioden fra 1. januar 2013 og frem til udgangen af 2014.

Klager har som sagens bilag 2 vedlagt de forsikringsbetingelser, som var gældende pr. 22 juni 2012, og som er det tidspunkt, hvor diagnosen kunne stilles på baggrund af blodprøvesvar. I disse forsikringsbetingelser er myeloproliferative sygdomme ikke undtaget.

[Klager] var ikke fyldt 65 år den 22. juni 2012.

Undtagelsesbestemmelsen vedrørende myeloproliferative sygdomme under kræftdækningen, er således først blevet indsat i forsikringsbetingelserne pr. 1. januar 2013, med en i Øvrigt stort set enslydende kræftdækning i øvrigt.

Denne omstændighed stifter i sig selv en formodning for, at myeloproliferative sygdomme var omfattet af dækningen inden 1. januar 2013. Såfremt selskabet ikke er enig heri, opfordres selskabet til at redegøre for, hvorfor selskabet fandt anledning til at indsætte und-

tagelsesbestemmelsen i forsikringsbetingelserne angående myeloproliferative sygdomme".

Hertil har selskabet i brev af 24/9 2015 bl.a. anført:

"Vi bemærker indledningsvist og blot for god ordens skyld, at advokat … skriver, at diagnosen kunne stilles 22.06.2012. Det er ikke os bekendt dokumenteret, at diagnosen rent faktisk blev stillet.

Videre må vi fastholde afvisning af, at myeloproliferative sygdomme skulle kunne rummes i ældre udgaver af forsikringsbetingelserne for Forsikring ved visse kritiske sygdomme i PenSam under diagnosen 'Kritiske former for kræft'. Før 01.01.2013 havde bestemmelsen om dækningsberettigede kræftdiagnoser følgende ordlyd:

F. Diagnosen 'Kritiske former for kræft'
Ved kræft forstås ondartet (malign) svulst (tumor), der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel, infiltrativ vækst udi 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, lymfomer (lymfeknudekræft), Hodgkins sygdom (stadium 11-IV). Endeligt omfattes prostata kræft fra stadie 6 (Gleason 6).

Følgende kræftformer anses ikke for kritiske:
1. *Hudkræft, herunder Kaposis sarkom*
2. *Svulster, der ved den mikroskopiske (histologiske) undersøgelse beskrives som præmaligne (forstadier til kræft), som fx celleforandringer i livmoderhalsen (Cervical Intraepithelial Neoplasi (CIN), alle stadier), "carcinoma in situ", godartede blærepapillomer, Hodgkins sygdom (stadium I), kronisk lymfatisk leukæmi og prostata kræft stadie 1-5 (Gleason 1-5).*

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).

Det fremgår udtrykkeligt af ordlyden, at der gøres udtømmende op med dækningsomfanget i bestemmelsens første *afsnit Ved kræft forstås..., Endvidere...* og *Endeligt.*

Af blodkræftdiagnoser var det således kun *alvorlige leukæmiformer*, som var omfattet af dækningen på tidspunktet. Det direkte fremgår af ordlyden.

Både myeloproliferative sygdomme og leukæmi kan betegnes som blodkræft, men myeloproliferative sygdomme kan ikke betegnes som leukæmi.

Polycythæmia vera hører under de myeloproliferative sygdomme og er en kronisk blodsygdom med produktion af for mange blodceller fra knoglemarven, som på lang sigt kan udvikle sig til myelofibrose (bindevævsdannelse i knoglemarven) og akut myeloid leukæmi. Om diagnosen fører til en sådan udvikling, kan ikke fastslås på det tidspunkt, hvor diagnosen polycythæmia vera stilles, men det er i alle tilfælde på dette tidspunkt helt givet, at diagnosen ikke da kan betegnes som leukæmi.

Forsikring ved visse kritiske sygdomme er karakteriseret ved, at kun nøjagtig de diagnoser, som præcist opfylder de kriterier, som er opstillet i forsikringens betingelser, og som stilles i forsikringstiden, vil kunne give ret til udbetaling, og man vil som udgangspunkt ikke opregne de rigtig mange diagnoser, som ikke omfattes i forsikringens betingelser.

Vi oplevede imidlertid flere henvendelser med spørgsmål, om myeloproliferative sygdomme kunne omfattes af diagnosen *alvorlige leukæmiformer*. Leukæmi er også en blod-

sygdom, og selv om der i begge tilfælde er tale om blodsygdomme, er det utvivlsomt ikke muligt at betegne myeloproliferative sygdomme som alvorlig leukæmiform. Vi valgte derfor redaktionelt at sætte oplysningen herom i betingelsesteksten fra 01.01.2013.
Som nævnt i vores brev til nævnet 13.07.2015 blev det på baggrund af drøftelser i pensionsordningens forbrugergruppe besluttet at udvide dækningen pr. 01.01.2015 med bl.a. diagnoserne Myelomatose samt myeloproliferative sygdomme og med hertil svarende ændring af forsikringens beregning og præmie".

Heroverfor har klageren i brev af 26/10 2015 bl.a. bemærket:

"Såfremt nævnet ikke finder, at polycytæmia vera opfylder forsikringsbetingelsernes kræftdefinition gøres det gældende, at sygdommen alligevel kan henføres til dækningstilsagnet for 'alvorlige leukæmiformer'.

Det fremgår af den lægefaglige udtalelse (bilag 3), at polycytæmia vera kan transformere til akut leukæmi. Dette sker for 10-15 D/ inden for 10-15 år.

Ud over at polycytæmia vera i sig selv er en ondartet neoplasi, er der tale om en præleukæmisk tilstand og sygdommen kan som følge heraf henføres til dækningstilsagnet for 'alvorlige leukæmiformer'.

Selskabets forsikringsbetingelsers dækningsundtagelse vedrørende forstadier til kræft, vedrører alene kræftformer, der manifesterer sig i form af svulster. Klagers sygdom, der er en blodsygdom, er således ikke omfattet af dækningsudtagelsen.

Jeg henviser i denne forbindelse til tidligere ankenævnskendelser i sag nr. 75.025 og 75.185 (bilag 5 og 6), hvor Ankenævnet for Forsikring kom frem til, at myelodysplastisk syndrom - som en præleukæmisk sygdom - skulle henføres til dækningstilsagnet for 'alvorlige leukæmiformer'.

Myelodysplastisk syndrom er i øvrigt, ligesom polycytæmia vera, en 'underart' af de kroniske myeloide neoplasier jf. bilag 7.

Som bilag 8 vedlægges udtalelse af 9. januar 2015 fra …, hvoraf fremgår, at klagers diagnose kunne stilles tilbage den 22.06.12 på baggrund af udtagne blodprøver.

I denne forbindelse bemærkes det, at det alene er ved kræftformer, der manifesterer sig i form af svulster, at der stilles krav om, at diagnosen skal være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf".

Hertil har selskabet i brev af 29/10 2015 bl.a. anført:

"Det fremgår af bilag 8, at diagnosen er stillet i februar 2014, og at diagnosen retrospektivt med høj sandsynlighed kunne være stillet før. Det blev den imidlertid ikke, så det må konstateres, at diagnosen ikke blev stillet i 2012. Den faktiske diagnosedato er i alle tilfælde en objektiv dækningsbetingelse.

Advokat … henviser til 2 ældre ankenævnskendelser 75.025 og 75.185. Vi bemærker hertil, at der er tale om andre selskaber, hvor forsikringsbetingelsernes ordlyd er anderledes end de betingelser, som er gældende for forsikringen i PenSam.

Endvidere er vi ikke enige i betragtningen om, at ordlyden af betingelserne for forsikringen i PenSam vedrørende forstadier til kræft kun omfatter svulster. Eksempelvis er kronisk lymfatisk leukæmi direkte undtaget.

Advokat … anfører videre, at diagnosen polycythæmia vera i 10-15 % af tilfældene over 10-15 år kan forventes at udvikle sig til leukæmi. Vi bemærker hertil, diagnosen i givet fald først kan stilles, når en sådan senere udvikling rent faktisk er konstateret i det enkelte tilfælde.

Vi må fortsat fastholde, at [klager] ikke har fået stillet en dækningsberettiget diagnose i forsikringstiden".

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

Af journalnotat af 12/2 2014 fremgår bl.a.:

"Pt mødt til for-us. S.a. klinisk mistanke om PV, med Hgb over 11. Klinisk upåvirket, med opfølgning om to uger. Tid til rtg ultimo febr. KM udført i dag, umiddelbart uden gener. Talt med pt gr den kliniske mistanke og begrundelse for behov for venesectio i dag. Får ASA. Orienterer om mulig behl på forespørgsel, og udleverer materiale om behandlings protokollen DALIAH protokol. Nævner tillige den videnskabelige øjenprotokol, som udføres på GLO. Omtaler rationale i begge mht randomiseret behl, inkl IFN, biologisk mulig virkning hvis PV diagnosen bekræftes.

…

Prøvemateriale:	blodprøve
Prøvedato:	12-02-2014
Metode:	Der er udført kvantitativ allelspecifik PCR på DNA isoleret fra prøvematerialet. Mutationsniveauet beregnes som mængden at JAK2 V617F i forhold til total mængde JAK2 (muteret + normal). Detektionsgrænsen for analysen er ca. 0,1%. JAK2 V617F i en baggrund af normalt materiale.

…

Mutationsniveau:	19%
Resultat:	Prøven findes positiv for JAK2 V617F mutationen på det ovennævnte niveau.
Bemærkninger:	
Konklusion:	Prøven findes positiv for JAK2 V617F mutationen, som er foreneligt med polycytæmia vera. BCR-ABL diagnostik udføres ikke.

…

Kopi af svar fra Kromosomlab.

Reg.nr.: … …

Vedr.: … CPR: …

Kromosomanalyse på knoglemarvsprøve af 12-02-2014

Henvisningsårsag: PV obs pro, diagnostik. Resultat: 48,XX, + 8, + -9 [14] / 46,XX [8]
Kommentar: Der er undersøgt 22 metafaseceller, hvoraf de 14 er klonale karakteriseret ved trisomi 8 og trisomi 9. De resterende 8 metafaseceller har normal kvindelig karyotype.
Konklusion: Der kan påvises en klon i knoglemarven med trisomi 8 og trisomi 9, hvilket er karakteristisk for PV. Patienter med trisomi 9 har stort set altid JAK2 V617F mutation, hvilket også er tilfældet hos denne patient".

Af mikroskopi af 12/2 2014 fremgår bl.a.:

"Mikroskopi:
01-05: Perifert blod:
Egnede udstrygninger med differentialtælling som anført. Granulocytterne har normalt segmenterede kerner og normalt granuleret cytoplasma. Lymfocytter og monocytter med variation indenfor normalområdet. Erytrocytterne normokrome uden væsentlig aniso- eller poikilocytose. Trombocyttallet skønsmæssigt indenfor normalområdet, trombocytmorfologien upåfaldende.

Knoglemarv:
Marven er moderat hypercellulær med et broget cellebillede med myelo- og erytropoiese bevaret opmodning. Ingen dysplastiske forandringer. Der er ingen blastophobning, ingen non-erytroide blastfoci. Ingen ringsideroblaster. Der er mange megakaryocytter, som er mellemstore til store med stedvist lidt plumpe kerner. De lejrer sig dels ses en vis, dels ses spredte løse grupper og enkelte paratrabekulært lejrede. Ingen lymfocytinfiltrater. Der kan ikke påvises jern. Ingen fibrose.
Det fremgår af OPUS, at der er påvist JAK2 mutation.

Samlet set knoglemary med myeloproliferativ neoplasi, på det foreliggende bedst forenetligt med polycytæmia vera.

…
Diagnoser:
01: Blod
differentialtælling af blod
02 - 05: Knoglemarv
polycytæmla vera
knoglemarvsundersøgelse".

Af udtalelse fra overlæge på hæmatologisk ambulatorium af 9/1 2015 fremgår bl.a.:

"[Klager] er kendt på Hæmatologisk Afdeling med polycytæmia vera siden februar 2014.
Tilstanden er JAK2 positiv og opfylder WHO-kriterier.
Er siden behandlet i protokol med Interferon og venesectio samt Hjerdyl.
Blodprøver foretaget tidligere, dateret tilbage 22.06.12, viser diskret trombocytose og polyglobuli, hvilket retrospektivt derfor med helt overvejende og høj sandsynlighed, dokumenterer at tilstanden polycytæmia vera var til stede, også på det tidspunkt.
Siden udviklede især hæmoglobinniveau sig, og afstedkom udredning med behandlingsindikation".

10. 88198

Af forsikringsbetingelserne gældende fra den 01.01.2012

"**§ 9. Udbetaling**

Forsikringssummen udbetales, hvis forsikrede i forsikringstiden får diagnosticeret en kritisk sygdom, som er nævnt i § 12, den 01.01.2014 eller senere, og der er betalt til dækningen efter den 31.12.2013. Dækningen opretholdes i de første 12 måneder efter, at præmiebetalingen er ophørt, dog længst til forsikrede fylder 65 år.
…
Udbetalingen 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
…
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, lymfomer (lymfeknudekræft), Hodgkins sygdom (stadium II-IV). Endeligt omfattes prostatakræft fra stadie 6 (Gleason 6).

Følgende kræftformer anses ikke for kritiske:

1. Hudkræft, herunder Kaposis sarkom
2. Svulster, der ved den mikroskopiske (histologiske) undersøgelse beskrives som præmaligne (forstadier til kræft), som fx celleforandringer i livmoderhalsen (cervical intraepithelial neoplasi (CIN), alle stadier, 'carcinoma in situ', godartede blærepapillomer, Hodgkins sygdom (stadium I), kronisk lymfatisk leukæmi og prostata kræft stadie 1-5 (Gleason 1-5).

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)".

Af forsikringsbetingelserne gældende fra den 01.01.2014 fremgår bl.a.:

"**§ 9. Udbetaling**

Forsikringssummen udbetales, hvis forsikrede i forsikringstiden får diagnosticeret en kritisk sygdom, som er nævnt i § 12, den 01.01.2014 eller senere, og der er betalt til dækningen efter den 31.12.2013. Dækningen opretholdes i de første 12 måneder efter, at præmiebetalingen er ophørt, dog længst til forsikrede fylder 65 år.
…

Udbetalingen 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
…
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 leukæmi undtagen kronisk lymfatisk leukæmi, lymfeknudekræft (non-Hodgkins lymfom og Hodgkins sygdom stadium II-IV). Endeligt omfattes prostata kræft fra stadie 6 (Gleason 6).

Følgende kræftformer anses ikke for kritiske:
1. Hudkræft, herunder Kaposis sarkom.
2. Svulster, der ved den mikroskopiske (histologiske) undersøgelse beskrives som præmaligne (forstadier til kræft), som fx celleforandringer i livmoderhalsen (cervical intraepithelial Neoplasi (CIN), alle stadier)), 'carcinoma in situ', godartede blærepapillomer, Hodgkins sygdom (stadium I), kronisk lymfatisk leukæmi og prostata kræft stadie 1-5 (Gleason 1-5).

Myelomatose og myeloproferative sygdomme dækkes ikke.

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)".

Nævnet udtaler:

Klageren rettede den 20/11 2014 telefonisk henvendelse til selskabet om udbetaling fra forsikring ved visse kritiske sygdomme. Hun oplyste, at hun havde fået stillet diagnosen Polycytæmia Vera.

Selskabet henviser til, at den anmeldte diagnose blev stillet før 2015, hvor diagnosen ikke var omfattet af forsikringen. Selskabet henviser endvidere til, at forsikringen var ophørt på diagnosetidspunktet.

Klagerens advokat henviser til, at det er de forsikringsbetingelser, der var gældende pr. 22. juni 2012, der er de relevante, idet det var dette tidspunkt, hvor klagerens diagnose havde været mulig at stille på baggrund af blodprøvesvar. Ifølge disse betingelser, var myeloproliferative sygdomme, som klagerens sygdom hører under, ikke undtaget fra dækning. Klagerens advokat henviser endvidere til, at klageren endnu ikke på dette tidspunkt var fyldt 65 år, hvorfor forsikringen fortsat var i kraft.

Ifølge forsikringsbetingelsernes § 9 udbetales forsikringssummen, hvis forsikrede i forsikringstiden får diagnosticeret en kritisk sygdom, som nævnt i § 12, den 1/1 2014 eller senere. Det fremgår endvidere af forsikringsbetingelsernes § 10, at forsikringen bortfalder, når forsikrede fylder 65 år.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, herunder mikroskopi af 12/2 2014, at klageren fik stillet diagnosen Polycytæmia Vera den 12/2 2014.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at forsikringen var ophørt, da klagerens diagnose blev stillet.

At diagnosen muligvis kunne været stillet på et tidligere tidspunkt inden klageren fyldte 65 år, kan efter nævnets opfattelse ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings