Ankenævnet for Forsikring

Den 7. januar 2016 blev i sag nr. 88322:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren var omfattet af en forsikring ved kritisk sygdom hos PFA Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist udbetaling af forsikringsdækning i forbindelse med, at hun har fået konstateret kræft.

Selskabet har afvist udbetaling med henvisning til, at der ikke er blevet stillet en dækningsberettigende diagnose i forsikringstiden.

Det fremgår af sagen, at klageren fratrådte sin stilling, og at dækningen ophørte den 1/1 2015. Den 26/2 2015 fik hun konstateret kræft i tyktarmen.

I klageskemaet dateret 23/7 2015 har klageren bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> *Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.*
>
> 1. december 2014 får jeg stærke smerter i maveregionen.
> 2. december 2014 har jeg så stærke smerter at jeg opsøger vagtlægen som indlægger mig med mistanke til blindtarmsbetændelse.
> Mine smertebeskrivelse kunne de ikke helt få til at passe med blindtarm, men kunne omvendt set heller ikke tro det var andet.
> 3. december 2014 om natten opereres jeg. Da jeg er kommet til mig selv senere på dagen, kommer lægen forbi og fortæller mig at min blindtarm så rigtig fin ud. De havde så kigget videre og fundet ud af at min tyktarm var meget betændt, og jeg blev oplyst at de overvejede om den skulle fjernes, men grundet min alder, lod de den sidde og ville forsøge at medicinere betændelsestilstanden væk, og jeg forblev indlagt. Da jeg blev sendt

hjem, blev jeg oplyst at de ønskede en endoskopi for at se tarmens tilstand indvendigt, og måske klarlægge hvorfor jeg havde fået denne betændelsestilstand. De fortæller mig at grundet tarmens tilstand kunne denne undersøgelse ikke gennemføres før efter minimum 6 uger. Min forsikring udløb 31 december 2014. Den efterfølgende endoskopi viste en svulst præcis i det område hvor min betændelsestilstand var, og efter nærmere undersøgelser viste det sig at være en kræftsvulst som blev sat som diagnose i marts 2015. Jeg blev opereret på … Sygehus men forløbet i december er på … sygehus.
PFA har begrundet afslaget til dels med at diagnosen er sat efter forsikringen udløb, og til dels at sygdommen ikke er omfattet af forsikringen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Udbetaling helt eller delvist for kritisk sygdom, hvis det viser sig at jeg er berettiget til det."

Selskabet har i brev af 19/8 2015 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Den 1. oktober 2014 stoppede præmieindbetalingen, fordi forsikrede fratrådte og dækningen for kritisk sygdom ophørte den 31. december 2014 - tre måneder efter fratrædelsen, jf. Generelle pensionsvilkår 1.10.1. (Bilag A).
…
For en god ordens skyld skal vi hermed bemærke, at det beror på en misforståelse, når forsikrede har fået den opfattelse, at PFA's begrundelse for afslaget (delvist) er, at selve diagnosetypen generelt ikke er omfattet af forsikringen.

Vi antager, at dette skyldes, at vi under afsnittet 'Derfor giver vi afslag' i PFAs brev fra den 7. april 2014 (Bilag D), skriver, at 'den anmeldte diagnose ikke er dækket af forsikringen'.

Det er muligvis denne formulering, der har givet anledning til misforståelsen hos forsikrede, hvilket vi naturligvis beklager. Diagnosen er generelt dækket, og baggrunden for afslaget til [klageren] er helt konkret, at hun først har fået stillet 'sin' konkrete diagnose (malign kræftdiagnose) efter det tidspunkt, hvor forsikringsdækningen ophørte.
…
PFA Pensions begrundelse for at give afslag
Ifølge Pensionsvilkår PFA Kritisk sygdom (Bilag C) punkt 5.2.9a dækker forsikringen kræft (cancer) med undtagelse af mindre aggressive former.
…
På baggrund af ovenstående oplysninger er det vores opfattelse, at det tidligste tidspunkt der er stillet en diagnose, som opfylder kriterierne i bestemmelsen under punkt 5.2.9a, er den 16. februar 2015, hvor der tages biopsier, der viser en malign kræftlidelse.

Bestemmelser for forsikringstiden
Ifølge Pensionsvilkår Forsikringer (Bilag B) punkt 3.1. sidste afsnit fremgår det, at det er en betingelse for at opnå ret til en forsikringsydelse, at forsikringsbegivenheden sker i forsikringstiden.

Ifølge Pensionsvilkår PFA Kritisk Sygdom (Bilag C) punkt 5.1. dækker forsikringen med en engangsudbetaling, hvis den forsikrede i forsikringstiden får stillet en af de diagnoser, der er nævnt i punktet 'Kritiske sygdomme', og de øvrige betingelser for dækningen er opfyldt.

Derfor giver vi afslag
Den anmeldte diagnose er stillet efter forsikringstiden for dækningen for kritisk sygdom sluttede den 1. januar 2015, og er derfor ikke dækningsberettiget, dels fordi forsikringsbe-

givenheden ikke er sket i forsikringstiden, jf. punkt 3.1. (Bilag A), og dels fordi de øvrige betingelser for dækningen ikke er opfyldt, jf. punkt 5.1. Bilag C)

Ved brev fra den 7. april 2015 afviste PFA Pension at udbetale summen for kritisk sygdom, fordi den anmeldte diagnose var stillet efter forsikringen ophørte den 1. januar 2015. (Bilag D)

Konklusion
På denne baggrund fastholder vi vores afslag med samme begrundelse som ovenfor anført."

Klageren har i brev af 26/8 2015 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Jeg takker for svaret og den hurtige respons fra PFA Pension. Jeg synes dog det er ærgerligt, at man skal igennem Ankenævnet for Forsikring for at opnå et svar på sin klage. Samtidig synes jeg det er rart at PFA Pension mellem linjerne anerkender at det er samlebåndsarbejde, at de fejlagtigt at fået skrevet at diagnosen ikke er omfattet af forsikringen.

Som også skrevet i klagen, så forstår jeg godt argumentationen men jeg vil dog pointere følgende:

Det er rigtigt at jeg i december 2014 bliver opereret med mistanke til blindtarm, men hvor det viser sig at være en betændt tyktarm. Lægen ønskede at foretage endoskopi for at se tarmen indvendigt, men grundet tilstanden skulle dette udføres minimum 6 uger efter. Ved første endoskopi får jeg at vide at der kan være en risiko for cancer i den svulst de har fundet. Det viser sig efter prøverne ved anden scanning at blive bekræftet, hvori dette fremgår af dokumentationen.
Efter operationen på … Sygehus blev jeg efterfølgende kaldt ind for at få de sidste prøvesvar på det der var fjernet. Ved den samtale spørger jeg lægen, om den betændelsestilstand i tarmen i december 2014 kunne være forårsaget af den svulst, og han svarede at ja det kunne den sagtens, da svulsten sad i samme område som den betændelsestilstand var opstået tidligere, og da lægerne på … Sygehus ikke har været inde i min tarm, hvordan kan man så være sikker på den ikke har siddet der i december 2014.

I min optik så er det PFA Pensions 'held' at jeg var nødt til at vente 6 uger for at komme i gang med endoskopi, da jeg er sikker på at de havde fundet den svulst allerede i december 2014."

Selskabet har i brev af 15/9 2015 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"PFA Pension skal beklage, at forsikrede ikke har fået svar på sin klage, førend henvendelse til Ankenævnet for Forsikring. Dette er en fejl fra PFA Pensions side.

PFA Pension må tage afstand fra forsikrede synspunkt om, at der skulle være tale om samlebåndsarbejde, når PFA Pension behandler ansøgninger fra kunder. Alle ansøgninger behandles individuelt, og der gives individuelle begrundelser.

Som det fremgår af PFA Pensions udtalelse af 19. august 2015 til ankenævnet, er der i det konkrete tilfælde tale om en intern formulering, der burde have været mere kundevenligt formuleret i afslagsbrevet. PFA Pension skal igen beklage den uheldige formulering.

PFA Pension skal for en god ordens skyld understrege, at selskabet absolut ikke opfatter noget omkring situationen som held, når en kunde kommer i en ulykkelig situation som den pågældende.

Herudover er det efter PFA Pensions opfattelse ikke at klassificere som et udslag af held, at en forsikringsbegivenhed indtræffer uden for en periode, som man som kunde har betalt for forsikringsdækning i. Der er tale om efterlevelse af de mellem PFA Pension og forsikringstager aftalte vilkår (at forsikringssummen kommer til udbetaling, når der i forsikringstiden stilles en dækningsberettigende diagnose), hvilke PFA Pension henholder sig til, både når det er til en kundes fordel (tilkendelse i overensstemmelse med det aftalte), og når det ikke er til en kundes fordel (afslag i overensstemmelse med det aftalte).

Hvis PFA Pension foretog udbetalinger, selvom selskabet ikke var forpligtet hertil, ville selskabet på uberettiget vis belaste de øvrige forsikrede. Da præmien bl.a. er bestemt ud fra antallet af skader/udbetalinger der tilkendes, vil en tilkendelse af flere skader alt andet lige medføre en fremtidig højere pris for forsikringen.

Samtidig vil udbetaling af skader, selskabet ikke er forpligtiget til at dække, svare til, at der dækkes for skader, der ikke er betalt præmie for.

Det skal afslutningsvis for en god ordens skyld påpeges, at forsikrede frem til 1. januar 2015 havde mulighed for at opretholde sin dækning ved kritisk sygdom (bilag E).

Forsikrede benyttede sig dog ikke af denne mulighed. Hvis årsagen hertil er, at forsikrede forventede, at hun led af betændelse i tarmen, hvilket ikke er en diagnose, der kunne give anledning til udbetaling af forsikringssummen, og at forsikrede derfor ikke anså det for aktuelt væsentligt eller nærliggende at beholde forsikringsdækningen, er dette naturligvis ærgerligt, men kan dog ikke lægges PFA Pension til last.

PFA Pension kan ikke holdes ansvarlig for hverken forsikredes valg om ikke at opretholde dækning ved kritisk sygdom eller mulig fejlbehandling på … Sygehus. PFA Pension kan oplyse, at vurdering af eventuelt fejlbehandling i sundhedsvæsenet henhører under Patientombuddets kompetence.

PFA Pension fastholder herefter, at der ikke i forsikringstiden er stillet en dækningsberettigende diagnose, og at der derfor ikke er anledning til udbetaling af forsikringssummen."

I klagerens patientjournal hedder det bl.a.:

"**02.12.14**
…
Konklusion, behandlingsplan og tentativ diagnose
…-årig kvinde, tidligere sund og rask, indlægges med akut indsættende mavesmerter igennem et døgn
…
03.12.14
…
Operation
…
Patologi

Sigmoideum ses fortykket og adhærent til oment. Ikke tegn på malignitet. Normal appendix, uterus, begge ovarier, sete tyndtarm og galdeblære. I det sete tyndtarmskros er der set enkelt adeniter.

…

Plan

Tegn på akut divertikulitis hvilket stemmer med intermitterende feber og forhøjet CRP og leuco. Efter aftale med FG og pga. CAVE penicillin

rp Cefuroxim + metro i 3 dage.
rp. Agraffjernelse hos el. om ti dage.
rp. smertestillende

Er informeret om operationsfundet.

…

05.12.14 KIRURGISK SENGEAFS. 2, … …
13.00 Udskrivningsnotat

…-årig kvinde indlagt med abdominale smerter og på mistanke om appendicit gøres dianostisk laparoskopi, hvor man finder divertikulit, ingen pus og ingen perforationstegn. Behandles konservativt med i.v. antibiotika hvorpå smerterne svinder. Patienten kommer i habitual tilstand og udskrives 05.12.14 med 3 dages tablet behandling med Ciprofloxacin 500 mg x 3 samt Metronidazol 500 mg x 3. Medgives Malfin 10 mg x 2 til 3 dage ligeledes.
Har fået tid til indkaldelse til ambulant koloskopi. Varslet om infektionstegn samt febrilia og er instrueret i 24-timersreglen.

…

02.02.15 KIR. AMB. ENDOSKOPI, … …
08.30 Skopi

På endoskopiafsnittet gøres:
KUJF45 Fleksibel sigmoideoskopi med biopsi

…

Indikation:
Indlagt i december med laparoskopi verificeret divertikulit. Ingen mistanke om cancer. Forudgående dette havde pt. haft tynd afføring og mavesmerter i ca. 6 uger og har fortsat dette efter pts. indlæggelse. Ingen kvalme og opkastninger.

…

70 cm oppe ses hvad der tolkes som inflammatorisk stenose (se billeder), med ødematøse kanter. Den er lige uden for skopets rækkevidde. Gas. mediciner … kigger med (mest seniore læge der kunne findes) og der aftales biopsier. Der tages 5 biopsier af ødematøst væv. Skop er ikke loopet i rektum. X53 Rektal eksploration: Normal sphinctertonus. Ingen udfyldninger.

…

Diagnosekoder:
/DK56.6G Stenose i tyktarm/

Plan:
Patienten fortsætter i colorektal pakkeforløb.
koloskopi om 4 uger
Mhp. om det er muligt at komme forbi stenosen.

…

16.02.15 **MED. ENDOSKOPIAFS.**

…

KUJF35, Koloskopi med biopsi

…

Fund:
I sigmoideum ses en oplagt malign tumor med nedre grænse 50 cm fra anus hvis udstrækning ikke kan afgøres. Tumor ses med blødningsstigmata. Tumor kan ikke passeres med skopet. Skop er ikke loopet i rectum.

…

Diagnose koder:
DC187, Neoplasma malignum coli sigmoidei
DZ03.1D, Observation på mistanke om ondartet svulst i tyktarm

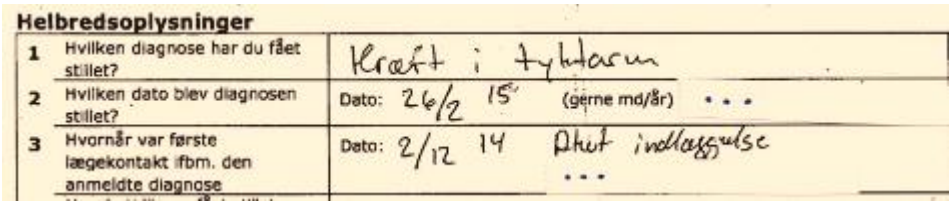
…

26.02.15 **KIRURGISK AMB. …**

…

Aktuelle:
Pga. abdominalsmerter og ubehag blev pt. indlagt på … Sygehus i 2014 i efteråret. Der blev foretaget laparoskopi, hvor man finder normal appendix, men mulig divertikulit. Efterfølgende sigmoideoskopi viser stenose i ve. colon. Biopsierne herfra viser high grade neoplasi. Der blev suppleret med endnu engang koloskopi, hvor biopsierne bekræfter adenokarcinom 50 cm oppe i colon."

Af klagerens ansøgning underskrevet den 13/3 2015 fremgår bl.a.:



Helbredsoplysninger		
1	Hvilken diagnose har du fået stillet?	Kræft i tyktarm
2	Hvilken dato blev diagnosen stillet?	Dato: 26/2 15 (gerne md/år)
3	Hvornår var første lægekontakt ifbm. den anmeldte diagnose	Dato: 2/12 14 Akut indlæggelse

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3. Generelle pensionsvilkår for forsikringer**

3.1 Hvornår gruppeforsikringen dækker

…

Det er en betingelse for at opnå ret til en forsikringsydelse, at forsikringsbegivenheden sker i forsikringstiden.

…

Særlige pensionsvilkår for PFA Kritisk sygdom

5.1. Dækning
Forsikringen dækker med en engangsudbetaling, hvis den forsikrede i forsikringstiden får stillet en af de diagnoser, der er nævnt i punktet 'Kritiske sygdomme', og de øvrige betingelser for dækningen er opfyldt.

5.2. Kritiske sygdomme
De følgende diagnoser anses for kritiske sygdomme, som kan give ret til udbetaling:

…

9.a. Kræft med undtagelse af mindre aggressive former
Kræft (cancer) med undtagelse af mindre aggressive former definerer PFA Pension som en ondartet (malign) svulst (tumor) diagnosticeret histologisk og karakteriseret ved ukontrolleret vækst af maligne celler, som har tendens til invasion af omkringliggende væv og tendens til lokalt recidiv samt tendens til spredning til regionale lymfekirtler og andre organer (metastasering)."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren den 2/12 2014 blev indlagt med akutte mavesmerter. Ved operation den følgende dag fik hun konstateret en betændelsestilstand i tyktarmen. Den 5/12 2014 blev klageren henvist til ambulant koloskopi. Klager blev ved brev af 3/10 2014 orienteret om, at dækningen ville ophøre den 1/1 2015, medmindre hun selv fortsatte med at indbetale, eller der kom indbetalinger fra ny arbejdsgiver. Ved koloskopi af tyktarmen den 16/2 2015 blev der observeret en oplagt malign tumor, og den 26/2 2015 blev det fastslået, at der var tale om tarmkræft.

I henhold til de gengivne forsikringsbetingelsernes punkt 5.1 er det et krav, at der i forsikringstiden stilles en dækningsberettigende diagnose. Nævnet kan på den baggrund ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels