Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. februar 2019 blev i sag nr. 91708:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring for visse kritiske sygdomme. I klageskema af 11/12 2017 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> Til trods for at speciallæge … skriftligt har meddelt, at undertegnede i oktober 2016 'ved diagnosetidspunktet var i en livstruende tilstand, svarende til stadium IV p.g.a. kronisk lymfatisk leukæmi i blastkrise', så har Alka afvist at anerkende sygdommen som hørende under kritisk sygdom.
>
> 2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet ? …
> At Alka skal anerkende at min sygdom er omfattet af de kritiske sygdomme, der er en del af dækning i den kollektive gruppelivsforsikring for medlemmer af … [fagforening]."

Selskabet har i brev af 3/4 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "Klagen drejer sig om, hvorvidt klager har fået stillet en diagnose, som er omfattet af forsikringen for Visse Kritiske Sygdomme. Forsikringsbetingelser vedlagt.
> …
> Alka Forsikring modtog den 22. november 2016 klagers anmeldelse af kritisk sygdom i form af kronisk lymfatisk leukæmi (CLL). Diagnosen var angiveligt stillet den 24. oktober 2016.
>
> Alka Forsikring indhentede de lægelige oplysninger fra … [sygehus] og forelagde sagen for selskabets lægekonsulent, som ønskede yderligere oplysninger.
>
> Alka Forsikring modtog den 19. januar 2017 kopi af klagers journal fra [sygehuset] forelagde igen sagen for selskabets lægekonsulent, som udtalte at der ikke var oplysninger om, hvilket stadie af

CLL der var diagnosticeret og således ikke dokumentation for, at der var tale om en dækningsberettiget diagnose.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 26. januar 2017, at da diagnosen ikke var kronisk lymfatisk leukæmi i stadie Ill eller IV var der med henvisning til forsikringsbetingelsernes § 5 F desværre ikke tale om en dækningsberettiget diagnose.

Alka Forsikring modtog den 6. juni 2017 en udtalelse fra overlæge … og forelagde igen sagen for selskabets cheflægekonsulent, som udtalte, at det modtagne ikke ændrede på sagen, idet betingelserne for dækning fortsat ikke var opfyldte.

Alka Forsikring modtog den 29. august 2017 samme notat fra overlæge … blot med den tilføjelse, at klagers tilstand på indlæggelsestidspunktet havde svaret til kronisk lymfatisk leukæmi stadie IV.

Alka Forsikring fastholdt ved brev af 13. september den trufne afgørelse med henvisning til, at en tilstand svarende til en bestemt diagnose ikke kan træde i stedet for diagnosen. En diagnose skal være endeligt stillet og konkret for at være dækket på forsikringen.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager har siden den 3. januar 2014 været omfattet af en gruppelivsforsikring via sit medlemskab af … [fagforening]. Forsikringen omfatter dækning ved Visse Kritiske Sygdomme.

Forsikringen dækker mange forskellige kritiske diagnoser - nærmere bestemt 20 forskellige diagnoser, herunder både meget sjældne sygdomme og de mere hyppige sygdomme - men desværre ikke generelt alle omfattende indgreb eller alle kritiske sygdomme.

Forsikringen, som er benævnt Visse Kritiske Sygdomme, dækker således udelukkende de i § 5 fastsatte og specificerede diagnoser.
…
Af de lægelige oplysninger fremgår det, at klager blev indlagt den 21. oktober 2016 med forhøjede leukocyt-tal og let anæmi. Der blev foretaget blodprøver, røntgen af brystkassen og knoglemarvsbiopsi.

Der var ifølge de udtagne prøver ikke tegn på anæmi, men en mulig hævet lymfekirtel og af blodprøver og knoglemarvsprøver fremgik det, at der var tale om kronisk lymfatisk leukæmi (CLL) og klager modtog kemobehandlinger, hvorefter tilstanden ifølge overlæge … normaliseredes og har holdt sig således siden.

Klager har fået diagnosen kronisk lymfatisk leukæmi, men har ikke en behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi. Der foreligger ikke knoglemarvssvigt, anæmi eller hævede lymfekirtler i mindst 3 regioner (halsen, armhulerne og lysken) eller forstørret milt eller lever.

Klager havde heller ikke på indlæggelsestidspunktet nogen af de ovennævnte gener/symptomer, selvom klagers leukocyt-tal var meget højt.

> Der er ikke i de lægelige oplysninger/diagnosen anført noget om, hvilket stadie sygdommen er i. På baggrund af de anførte symptomer kan det dog udledes, at der ikke er tale om, at sygdommen er i hverken stadie B eller stadie C.
>
> Med henvisning til vedlagte stadieinddeling er der således ikke tale om kronisk lymfatisk leukæmi i dækningsberettigende grad (stadie Ill eller IV - stadie B eller C).
>
> Det er alene den stillede diagnose - og ikke om sygdommen er, eller har været kritisk - der afgør om en sygdom er dækningsberettiget eller ej.
>
> Det har heller ingen indflydelse om de gener den enkelte sygdomsramte oplever, som følge af sin sygdom, er alvorlige og/eller lægeligt kan sammenlignes med gener, som opleves i forbindelse med en dækningsberettiget diagnose.
>
> Vi har naturligvis forståelse for, at der kan være tale om en alvorlig diagnose og indskrænkninger i den personlige livsførelse, men må fastholde, at der på baggrund af de foreliggende oplysninger ikke er tale om en dækningsberettiget diagnose på forsikringen for Visse Kritiske Sygdomme.
>
> Afslutningsvis skal vi bemærke, at såfremt klagers kroniske lymfatiske leukæmi skulle udvikle sig til stadie B eller C kan klager naturligvis anmelde sygdommen igen. Det kræver imidlertid den nødvendige lægelige dokumentation for diagnosen."

Sagen blev forelagt for nævnet på nævnets møde den 15/8 2018. Nævnet besluttede at udsætte sagen og anmodede selskabet om en oversættelse af klagerens lægejournal. Selskabet har i brev af 12/9 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "I fortsættelse af Ankenævnet for Forsikrings anmodning af 6. august 2018 om en oversættelse af den … lægejournal fremsender jeg hermed oversættelse af hele den af klager fremlagte journal.
>
> Der er fortsat ingen oplysninger i journalen om, hvilket stadie klager er diagnosticeret med.
>
> For at der er tale om en dækningsberettiget diagnose skal der være tale om stadie B eller C.
>
> Alka Forsikrings cheflægekonsulent har forklaret, at stadie inddelingen i A, B og C er den såkaldte Binet-inddeling.
>
> Stadie B indbefatter, at der skal være konstateret 3 eller flere områder/regioner med forstørrede lymfeknuder.
>
> Stadie C indbefatter, at der endvidere en konstateret anæmi (blodmangel) og/eller trombocytopeni (nedsat antal blodplader).
>
> Disse diagnosekrav skal fremgå af journalen og være f.eks. beskrevet i en objektiv undersøgelse eller påvist ved scanning.

Dette er ikke tilfældet i klagers sag, hvor der alene et enkelt sted i journalen er anført, at der muligvis var en hævet lymfekirtel. Der var ifølge de udtagne prøver heller ikke tegn på anæmi.

Klager har fået diagnosen kronisk lymfatisk leukæmi, men har ikke en behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi, idet der ikke foreligger knoglemarvssvigt, anæmi eller hævede lymfekirtler i mindst 3 regioner (halsen, armhulerne og lysken) eller forstørret milt eller lever.

Klager havde heller ikke på indlæggelsestidspunktet nogen af de ovennævnte gener/symptomer, selvom klagers leukocyt-tal var meget højt.

Der er som nævnt ikke i de lægelige oplysninger/diagnosen anført noget om, hvilket stadie sygdommen er i, men på baggrund af de anførte symptomer må vi fastholde, at der ikke er tale om, at sygdommen er i hverken stadie B eller stadie C."

Sekretariatet har ved brev af 9/10 2018 anmodet selskabet om yderligere oplysninger. Selskabet har i brev af 9/11 2018 til nævnet bl.a. anført:

"På baggrund af Ankenævnets brev af 9. oktober 2018, hvor nævnet vurderede, at der var brug for yderligere oplysninger, herunder en redegørelse for hvad B-CLL dækkede over, forelagde Alka Forsikring igen sagen for selskabets cheflægekonsulent.

Cheflægekonsulenten besvarede Ankenævnets spørgsmål som følger:

'CLL er forkortelsen for Kronisk Lymfatisk Leukæmi.

B er betegnelse for en undergruppe af lymfocytter og har som sådan ikke noget at gøre med forsikringsbetingelsernes stadieinddeling.

CD20 er en overflademarkør på visse B celler – også godartede B celler har denne markør.

B symptomer er heller ikke er stadie inddeling, men alene symptomer som f.eks. her: nattesved.

Problemet i de foreliggende journaloplysninger er, som tidligere anført af cheflægekonsulenten, at lægerne ikke har taget stilling til stadiet af klagers leukæmi.'

Det fremgår imidlertid ganske klart af journalen, at der ikke blev konstateret 3 eller flere områder/regioner med forstørrede lymfeknuder, forstørret milt eller lever (Binet stadie B), ligesom der ikke blev konstateret knoglemarvssvigt med anæmi (blodmangel) og/eller trombocytopeni (nedsat antal blodplader) svarende til Binet stadie C.

For at der er tale om en dækningsberettiget diagnose skal der være tale om stadie B eller C.

Dette er ikke tilfældet i klagers sag, hvor der alene et sted i journalen er anført, at der muligvis var *én* hævet lymfekirtel. Der var ifølge de udtagne prøver heller ikke tegn på anæmi. Klager har således ikke fået konstateret nogen af de symptomer der, med henvisning til den lægefaglige stadieinddeling, skal være til stede for at karakterisere leukæmien, som enten stadie B eller stadie C.

Der foreligger ingen journaloplysninger i sagen efter ultimo oktober/primo november 2016.

Klager har fået diagnosen kronisk lymfatisk leukæmi, men der har ikke været tale om knoglemarvssvigt, anæmi eller hævede lymfekirtler i mindst 3 regioner eller forstørret milt eller lever, hverken på indlæggelsestidspunktet eller senere, hvorfor vi på det foreliggende grundlag med henvisning til vores breve til Ankenævnet for Forsikring af henholdsvis 19. februar 2018 og 12. september 2018 må fastholde vores stillingtagen til sagen.

For at få en second opnion er Alka Forsikring imidlertid indstillet på at forelægge sagens oplysninger for Videncenter for Helbred og Forsikring. Undertegnede vil derfor nu returnere sagen til selskabets afdeling for personskade med anmodning om at foretage det fornødne og vil vende tilbage så snart der foreligger et svar fra Videncenter for Helbred og Forsikring.

Såfremt der foreligger nyere lægelige oplysninger, skal vi opfordre klager til at fremlægge disse, således at det fulde lægelige materiale kan indgå i sagens vurdering."

Selskabet har i brev modtaget den 5/12 2018 til nævnet bl.a. anført:

"I fortsættelse af mit brev af 9. november 2018 vender jeg hermed tilbage med kopi af udtalelse fra Helbred & Forsikring modtaget af selskabet den 27. november 2018.

Udtalelsen giver ikke Alka Forsikring anledning til yderligere bemærkninger og vi skal således blot fastholde vore stillingtagen og anbringender, som anført i vores breve til Ankenævnet for Forsikring af 3. april, 12. september og 9. november 2018."

Klageren har i mail af 18/12 2018 meddelt, at han ikke har yderligere bemærkninger til sagen.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af klagerens patientjournal fremgår bl.a.:

"21-10-2016
…
Konklusion og plan
Det drejer sig om en …-årig mand, tidl. sund og rask, indlægges i hæm. regi grundet kraftig leukocytose, let anæmi med fam. disp. til leukæmi. Pt. har haft smerter og hævelse i hø. hånd gennem 2-3 uger, i øvrigt ingen andre symptomer. Enkelt B-symptom ifa nattesved.
Obj. velbefindende, ikke akut medtaget. Mulig adenit svt hø side af collum, i øvrigt intet påfaldende.
… forklarer pt. at den BP der blev taget i går, viser kraftig forhøjelse af de hvide blodlegemer og at vi derfor må udrede nærmere hvad det kan skyldes. … har ikke nævnt mulige diff. diagnoser overfor pt., men at så snart vi har svar på dagens undersøgelser, så får pt. mere information om hvad det viser.
…
31-10-2016
…

Aktuelt
Har talt med Patologisk Institut ved Overlæge …, patolog.

De er kommet rimelig langt med undersøgelserne, men immunfarvningen tager tid og er ikke klar før i morgen eftermiddag.

Det forlyder fra [overlægen], at det drejer sig om CLL. Det er dog vigtigt at få at vide, om det er en B-CLL.

Der kan planlægges behandling sidst på ugen.
…
04-11-2016
…
Resumé og indlæggelse Indlagt 21-10-2016
Udskrevet 04-11-2016

Indlægges til diagnostisk og behandling for CLL.
Initialt leukocyttal på 120 med lymfocytære blastlignende celler.
Der tages marvbiopsi, og svaret viser B CLL CD20 postitiv.
Behandles med Rituximab, tablet Fludara og Sendoxan.
Indkaldes regelmæssigt hver 4. uge i 6 omgange.
Klinisk fuldstændig upåvirket.
Har brug for Brufen om morgenen for artritis urica obs. på højre håndryg.
Indkaldes om 4 uger til ny RFC-behandling i Hæmatologisk ambulat."

Af undersøgelse af blod og knoglemarv fra patologiafdelingen rekvireret den 24/10 2016 fremgår bl.a.:

"**Mikroskopi:**
01-05: Perifert blod:
Egnede, yderst cellerige udstrygninger med differentialtælling som anført. Billedet fuldstændigt domineret af lymfocytter, som er ensartede, relativt små med afrundede kerner og relativt sparsomt cytoplasma. Spredte kerneskygger.
Granulocytterne har normalt segmenterede kerner, normalt granuleret cytoplasma. Erytrocytterne normokrome uden væsentlig aniso- og poikilocytose. Trombocyttallet skønsmæssigt indenfor normalområdet, trombocytmorfologien upåfaldende.

Knoglemarv:
Egnet materiale. Marven er normalt til let hypercellulær, massivt infiltreret af lymfocytter, morfologisk som beskrevet i blodet. Der er tale om B-lymfocytter, som farver positivt for CD20, CD79a, CD5 og CD23. Negativt for CD10, Bcl-6 og cyclinD1. Infiltrationsgraden mere end 90%, hvorfor der er minimale restpoieser.
Marven er jernholdig. Ingen fibrose.

Samlet set blod og knoglemarv med kronisk lymfocytær leukæmi. Ingen storcellet komponent.
…

Diagnoser:
01: Blod
Kronisk lymfocytær leukæmi
Differentialtælling af blod
02-05: Knoglemarv
Kronisk lymfocytær leukæmi
Knoglemarvsundersøgelse"

Af udtalelse nr. 2 fra speciallæge i hæmatologi, palliativ- og intern medicin fremgår bl.a.:

"Denne … årige mand [i 50'erne] er tidligere anmeldt under livstruende sygdom. Afgørelsen faldt ikke ud til [klagerens] fordel, hvilket er mig uforståeligt. Begrundelsen var, at der ikke var tale om en stadium IV sygdom.
Som hæmatolog virker afgørelsen underlig ved symptomerne, debuterende oktober 2016 med ekstremt højt leukocyttal og påvirkning af hele immunsystemet og hæmatologiske beredskab.
En hurtig undersøgelse og diagnose førte til hurtig behandling, som i modsat fald ellers ville have ført til en dødelig udgang.
Det skal bemærkes, at den 25.10.2016 er leukocyttallet 114 (normalomr. 3-10 x10^9/L).
Efter en kemoterapeutisk behandling faldt leukocyttallet til 59 og ved efterfølgende behandlinger normaliseredes tilstanden og har holdt sig siden.
Konklusivt må derfor siges, at [klageren] i oktober 2016 ved diagnosetidspunktet var i en livstruende tilstand, svarende til stadium IV, pga. kronisk lymfatisk leukæmi i blastkrise."

Selskabet har forelagt sagen for Videncenter for Helbred & Forsikring, der i udtalelse af 21/11 2018 bl.a. har anført:

"**Medicinsk vurdering af Visse Kritiske Sygdomme**
Videncenter for Helbred & Forsikrings lægelige konsulenter har gennemgået de fremlagte helbredsoplysninger og finder, at kriterierne ved Visse Kritiske Sygdomme ikke er opfyldte.

Forsikrede blev i oktober 2016 indlagt på hæmatologisk afdeling grundet kraftig leukocytose samt let anæmi. Der blev udført knoglemarvsbiopsi, hvor mikroskopi viste deletion af 13q14. Deletion af 13q er karakteristisk, men ikke specifik for CLL. Forsikrede blev behandlet med kemoterapi, hvorefter leukocyttallet normaliseredes og forsikrede var klinisk upåvirket.

For at betingelserne for udbetaling skal være opfyldt, skal der være tale om kronisk lymfatisk leukæmi stadium III og IV (high risk/stadie B og C). De lægelige konsulenter vurderer, at der her tale om stadie A med lav risiko og der er ikke tegn på lymfeknudevækst. Betingelserne for udbetaling for Kritisk Sygdom er dermed ikke opfyldte."

Af udskrift fra Kræftens Bekæmpelse fremgår bl.a.:

"Stadium A og B afhænger af antallet af regioner med hævede lymfeknuder, og om milt eller lever er forstørret. Lymferegionerne er halsen, armhulerne og lysken. Milt og lever tæller med som hver sin region.

- **Stadium A:** I dette stadie har man hævede lymfeknuder i højst to regioner eller lever- og miltforstørrelse
- **Stadium B:** Her har man hævede lymfeknuder i mindst tre regioner eller forstørret milt eller lever
- **Stadium C:** Her har man knoglemarvssvigt med enten blodmangel eller lavt antal af blodplader, uanset om der er hævede lymfeknuder eller forstørret milt eller lever

I tidlige stadier behøver man muligvis ikke behandling
Stadieinddelingen siger dels noget om, hvor udbredt sygdommen er på det tidspunkt, man får stillet sin diagnose. Dels kan den give et statistisk fingerpeg om, hvordan sygdommen vil forløbe.

Hvis man kun er i stadium A eller B, er der stor sandsynlighed for, at man ikke behøver behandling endnu."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 5. Dækningsberettigede diagnoser / sygdomsdefinitioner**
Ved visse kritiske sygdomme forstås:
…
F. Kræft
En ondartet (malign) svulst (tumor er mikroskopisk 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 leukæmiformer, behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi stadium III og IV (high risk/stadie B og C), lymfomer (lymfeknudekræft) og Hodgkin's sygdom stadium II-IV.

Undtaget fra dækningen er:
- Alle former for hudkræft, herunder Kaposi's sarkom, men ikke malignt melanom (modermærkekræft).
- Alle svulster, der ved den mikroskopiske (histologiske) undersøgelse beskrives som præmaligne (forstadier til kræft), såsom celleforandring i livmoderhalsen (Cervical Intraepithelial Neoplasi (CIN), alle stadier), 'carcinoma in situ', blærepapillomer, stadium I af Hodgkin's sygdom og kronisk lymfatisk leukæmi stadium I og II.
- Svulster opstået som følge af infektion med humant immundefektvirus: det vil sige HIV positivitet med eller uden AIDS i udbrud og/eller AIDS Related Complex (ARC).

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

Nævnet udtaler:

Klageren har ansøgt om at få udbetalt summen ved kritisk sygdom, idet han er diagnosticeret med kronisk lymfatisk leukæmi (CLL). Klageren har modtaget kemobehandling.

9. 91708

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der ikke er tale om kronisk lymfatisk leukæmi i dækningsberettigende grad (stadie III eller IV – stadie B eller C). Selskabet har blandt andet anført, at klageren ikke har en "behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi, idet der ikke foreligger knoglemarvssvigt, anæmi eller hævede lymfekirtler i mindst 3 regioner (halsen, armhulerne og lysken) eller forstørret milt eller lever".

Klageren har henvist til udtalelse fra hans behandlende læge med speciale i hæmatologi, palliativ- og intern medicin. Af udtalelsen fremgår det blandt andet, at "som hæmatolog virker afgørelsen underlig ved symptomerne, debuterende oktober 2016 med ekstremt højt leukocyttal og påvirkning af hele immunsystemet og hæmatologiske beredskab. En hurtig undersøgelse og diagnose førte til hurtig behandling, som i modsat fald ellers ville have ført til en dødelig udgang. Det skal bemærkes, at den 25.10.2016 er leukocyttallet 114 (normalomr. 3-10 x10^9/L). Efter en kemoterapeutisk behandling faldt leukocyttallet til 59 og ved efterfølgende behandlinger normaliseredes tilstanden og har holdt sig siden. Konklusivt må derfor siges, at [klageren] i oktober 2016 ved diagnosetidspunktet var i en livstruende tilstand, svarende til stadium IV, pga. kronisk lymfatisk leukæmi i blastkrise".

Selskabet har forelagt klagerens helbredoplysninger for Videncenter for Helbred & Forsikring. Af udtalelse af 21/11 2018 fra Videncenter for Helbred & Forsikring fremgår det blandt andet, at "forsikrede blev i oktober 2016 indlagt på hæmatologisk afdeling grundet kraftig leukocytose samt let anæmi. Der blev udført knoglemarvsbiopsi, hvor mikroskopi viste deletion af 13q14. Deletion af 13q er karakteristisk, men ikke specifik for CLL. Forsikrede blev behandlet med kemoterapi, hvorefter leukocyttallet normaliseredes og forsikrede var klinisk upåvirket. For at betingelserne for udbetaling skal være opfyldt, skal der være tale om kronisk lymfatisk leukæmi stadium III og IV (high risk/stadie B og C). De lægelige konsulenter vurderer, at der her tale om stadie A med lav risiko og der er ikke tegn på lymfeknudevækst. Betingelserne for udbetaling for Kritisk Sygdom er dermed ikke opfyldte."

10. 91708

Det fremgår blandt andet af forsikringsbetingelsernes § 5 punkt F, at forsikringen dækker diagnosen kræft. Det fremgår endvidere, at "tillige omfattes alvorlige leukæmiformer, behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi stadium III og IV (high risk/stadie B og C), lymfomer (lymfeknudekræft) og Hodgkin's sygdom stadium II-IV". Undtaget fra dækningen er blandt andet "alle svulster, der ved den mikroskopiske (histologiske) undersøgelse beskrives som præmaligne (forstadier til kræft), såsom celleforandring i livmoderhalsen (Cervical Intraepithe-lial Neoplasi (CIN), alle stadier), 'carcinoma in situ', blærepapillomer, stadium I af Hodgkin's sygdom og kronisk lymfatisk leukæmi stadium I og II".

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter forsikringsretlige principper påhviler klageren at bevise, at der foreligger forhold, som udgør en dækningsberettigende skade.

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klagerens lidelse ikke opfylder forsikringsbetingelsernes diagnosekrav for behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi stadium III og IV (high risk/stadie B og C).

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvoraf det ikke fremgår, at klageren har fået stillet diagnosen kronisk lymfatisk leukæmi stadium III og IV (high risk/stadie B og C), herunder at klageren ikke har haft symptomer svarende hertil. Sygdommen har dermed ikke nået det krævede stadieniveau for at opnå dækning efter forsikringsbetingelsernes § 5 F.

Nævnet har endvidere lagt vægt på udtalelsen fra Videncenter for Helbred & Forsikring.

Udtalelsen fra klagerens behandlende overlæge kan ikke føre til andet resultat, idet der heraf alene fremgår, at klageren var i en tilstand "svarende til stadium IV". Det er således ikke fastslået, at klageren er diagnosticeret med kronisk lymfatisk leukæmi stadium III og IV (high risk/stadie B og C).

11. 91708

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen