Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. december 2018 blev i sag nr. 92781:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en fortsættelsesforsikring med dækning ved kritisk sygdom. I klageskema af 19/8 2018 har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Jeg fik ved en MR-scanning den 29. juni 2016 stillet diagnose - brystkræft. Diagnosen bliver underbygget af nålebiopsi den 8. juli 2016, og efterfølgende patologisk undersøgelse af udtaget væv den 12. juli 2016. Jeg har opsagt min forsikring med udløb den 30. juni 2016, og forsikringsselskabet afviser, at udbetale forsikringssum under henvisning til at § 2, stk. 1 i forsikringsbetingelser ved, at diagnosen ikke blev stillet indenfor perioden for forsikringsdækning.
>
> Overlægen ved sygehuset udtaler utvetydig, at kræftknuden blev konstateret endeligt den 29. juni 2016 i forbindelse med MR-scanningen. Jeg finder, at forsikringsselskabet i sine betingelser ser bort fra, at den endelige diagnose allerede jf. den lægefaglige vurdering klarlægges i forbindelse med MRscanningen, som er indenfor perioden for forsikringsdækning. Dette er indskrækende på min ret til dækning, hvilket jeg finder moralsk forkert.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom"

Selskabet har den 10/10 2018 overfor nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "**Indledning**
> Klager blev omfattet af ovennævnte fortsættelsesforsikring med virkning fra 1. december 2014.

Fortsættelsesforsikringen omfattede dækning ved kritisk sygdom, se bilag A, som er uddrag af forsikringsmeddelelsen, der blev sendt til klager i forbindelse med klagers accept af fortsættelsesforsikringen. Klager nedsatte med virkning fra 1. januar 2016 forsikringsdækningen, se bilag B.

Forsikringsbetingelserne for dækning ved kritisk sygdom hhv. forsikringsbetingelserne for fortsættelsesforsikring – som var gældende på diagnosetidspunktet i 2016, vedlægges som bilag C hhv. bilag D.

Det fremgår af bilag E, at klager 6. maj 2016 sendte en mail til FG mhp. opsigelse af fortsættelsesforsikringen. Det fremgår af § 8, stk. 1 i bilag D, at fortsættelsesforsikringen kan opsiges af forsikrede med 30 dages varsel til den 1. i en måned.

Det betyder, at klagers fortsættelsesforsikring ophørte 1. juli 2016.

I brev af 9. maj 2016 bekræftede FG overfor klager, at fortsættelsesforsikringen ophørte 1. juli 2016. Klager blev endvidere oplyst, at forsikringsbegivenheder der indtrådte efter ophør af fortsættelsesforsikringen, ikke var dækket, se bilag F.

Sagen drejer sig om, at klager ikke er tilfreds med, at vi ikke finder klager berettiget til udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom, da diagnosen er stillet fortsættelsesforsikringens ophør. Klager anfører, at diagnosen blev stillet ved en MR-skanning, som blev foretaget før fortsættelsesforsikringens ophør.

Tvisten vedrører, hvornår diagnosen ved kritisk sygdom skal anses for stillet.

Sagsfremstilling
Det fremgår af bilag G, at klager 10. august 2016 søgte om at få sum ved kritisk sygdom udbetalt, fordi klager havde fået diagnosticeret brystkræft 29. juni 2016.

Det er afgørende for udbetaling fra forsikringen, at forsikringsbetingelserne er opfyldt. I bilag C er oplistet de diagnoser, som giver ret til udbetaling ved kritisk sygdom. De oplistede diagnoser er en udtømmende optegning af de sygdomme/behandlinger som giver ret til udbetaling. Det betyder, at der først kan ske udbetaling, hvis den diagnose der søges om udbetaling for, eksplicit er nævnt på listen og de konkrete diagnosekrav for diagnosen er opfyldt.

Det fremgår også af bilag C i § 2, stk. 1, at det er en betingelse for udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden.

Diagnosekravet der skal være opfyldt for at få sum ved kritisk sygdom udbetalt under § 7 A 'Kræft', er:
- 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) […].
- Diagnosen anses for stillet, når histologisk eller cytologisk undersøgelse er vurderet af speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi).
[…]

For at vurdere om diagnosekravet var opfyldt som beskrevet, modtog vi journalmateriale fra Brystkirurgisk Afdeling på [sygehus], bilag H. Resultatet af den histologiske undersøgelse fra Patologisk Afdeling på [sygehus] vedlægges som bilag I.

I bilag H fremgår det i notat fra 28. april 2016, at klager gennem 2-3 måneder havde bemærket hævelse/øget fasthed i nedre laterale kvardrant i venstre mamma (bryst). Klager fik foretaget ultralydsskanning, som viste mikroforkalkninger i begge mammae af benign (godartet) karakter, og man fandt en cyste i venstre mamma. Der blev foretaget ultralydsvejledt cystetømning.

Som en ekstra sikkerhedsforanstaltning blev der ordineret en MR-skanning af mammae. MRskanningen blev foretaget 29. juni 2016 og viste meget tæt kirtelstruktur i begge mammae med multiple cyster, ductectasi og mikroforkalkninger. I højre mamma blev der derudover fundet en suspekt tumor.

På baggrund af fundet af den suspekte tumor, blev klager indkaldt til fornyet ultralydsskanning med biopsitagning fra tumor. I notat fra 8. juli 2016 fremgår det, at klager fik foretaget ultralydsvejledt biopsi fra tumor i højre mamma samme dato.

Det fremgår af bilag I, at den efterfølgende histologiske undersøgelse viste 12. juli 2016, at diagnosen var karcinom i højre mamma (brystkæft).

Afgørelse
Det kan herefter konstateres, at betingelsen for udbetaling efter § 7 A var opfyldt 12. juli 2016, som var efter, at dækning ved kritisk sygdom var ophørt.

I brev af 12. august 2016 meddelte vi klager, at klager ikke var berettiget til udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom med ovenstående begrundelse, se bilag J.

FG modtog brev af 1. november 2016 fra klagers advokat, som argumenterede for, at klager var berettiget til udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom, eftersom klager allerede 28. april 2016 fik konstateret knuder i brystet samt, at den efterfølgende MRskanning fra 29. juni 2016 viste en ondartet kræftknude i højre bryst. [Advokat] havde vedlagt en skrivelse fra overlæge på [klinik for brystkræft], [overlæge], som beskrev sygdomsforløbet, se bilag K. Da det er et krav efter forsikringsbetingelserne, at diagnosen først anses for stillet, når histologisk undersøgelse er vurderet af en speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi), har vi ikke kunnet imødekomme klagers (og klagers advokats) anmodning om, at diagnosen anses for stillet på et andet (og tidligere) tidspunkt.

Vi fastholder på baggrund af ovenstående vores afgørelse om, at klager ikke er berettiget til udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme, da diagnosen blev stillet efter dækning ved kritisk sygdom var ophørt 1. juli 2016. Det meddelte vi klagers advokat 7. november 2016 og 22. december 2016 - bilag L."

Klageren har den 19/10 2018 bl.a. anført:

"På grund af meget tæt kirtelvæv i mit bryst var det ikke muligt at se tumoren i forbindelse mammografien den 28. april 2016. På grund heraf og familiær disponering for brystcancer, samt man-

ge cyster blev jeg henvist til MR-skanning, som der desværre skulle gå lang tid inden jeg kom til - 29. juni 2016.

Denne scanning viste en yderst suspekt tumor, og da jeg mødte til biopsi blev jeg orienteret om, at det var cancer, som jeg havde, og som overlæge [navn] oplyser i skrivelse af 12. oktober 2016, er det sædvanlig procedure, at patienten bliver indkaldt til second look, da man skal have afdækket hvilken type brystcancer det er før operationen.

Jeg finder FG's forsikringsbetingelser urimelige for hvad angår krav om lægelig vurdering af histologisk eller cytologisk undersøgelse, da en klar MR diagnose internationalt anses ligeså sikker som UL, mammografi og biopsi, som anføres af overlæge [navn], [hospital].

Der er ikke anført i forsikringsbetingelserne, at det skal være en specifik type af brystcancer der udløser erstatning, og efter ovenstående er der således ikke behov for en biopsi i mit tilfælde, hvorfor jeg er af den opfattelse, at brystcanceren er konstateret i forbindelse med MR-skanningen den 29. juni 2016."

Af billeddiagnostisk journalnotat af 2/7 2017fremgår bl.a.:

"Indikation: fam disp., meget tæt kirtelstruktur med multiple cyster, ductectasi og microforkalkninger. Blev set til klinisk mammografi 28.04.2016 grundet øm, fastere område i venstre mammas nedre, lat kv., som drejede sig om en cyste. Denne blev udtømt. Pt har ikke haft klager fra højre mamma.

MR Mamma udført med i.v kontrast:
Der ses symmetrisk fordeling af yderst gladelrige kirtelstrukturer, D densitet. Myriader af cyster på begge sider og ductectasi. Kl. 12 i højre mamma ses en yderst suspekt tumor, spikuleret med. malign opladningskurve og fall off. Den måler 11 x 8 mm. Ingen suspekte, kontrastopladende strukturer i mammae bilat. i øvrigt. Ingen patologiske lymfeglandier i axillerne.
Pt vil blive indkaldt til second look UL med trucut biopsi af højre mamma.

Konklusion:
C. mamma dxt
Fibroadenomatosis mammae bilat m. gr."

Af patologisvar af 12/7 2016 fremgår bl.a.:

Mikroskopi:
2 egnede nålebiopsier fra mamma, der består af fedtvæv og fibrøst bindevæv der indeholder en tumorproces, opbygget af glandulær og pseudoglandulastrukturer uden myoepiteliale cellelag (negativ reaktion for P63), og jeg vurderer, at der er tale om et mammakarcinom. Tumorcellerne har en let kernestørrelsesvariation. Fibrøst tumoralt stroma.
…
Klinisk di agnose:
c mamma dxt, obs lipom/FA dxt

Af brev af 12/10 2016 fra behandlende overlæge fremgår bl.a.:

"Patienten blev set i [klinik for brystkræft], [hospital], første gang i dette forløb 28-04-2016 på baggrund af symptomer fra venstre bryst, som viste sig at være en godartet vandcyste. Patienten har familiær disposition til brystkræft og yderst tæt brystvæv, hvilket gør mammografi mindre sikker, hvorfor hun blev henvist til en MR scanning af brysterne.

Denne blev udført 29-06-2016 og viste en ondartet kræftknude i højre bryst. På MR scanningen udviste kræftknuden alle kriterier for at dreje sig om brystkræft, og i diagnosen under beskrivelsen stod også utvetydigt cancer mammae dextri. Internationalt anses en klar MR diagnose ligeså sikker som UL, mammografi og biopsi.

Patienten blev derefter henvist til såkaldt second look UL scanning med biopsi fra kræftknuden, hvilket er sædvanlig procedure, da der udover den billeddiagnostiske diagnose også skal foreligge en patologisk diagnose før operation. Der blev foretaget biopsi fra kræftknuden i højre bryst 08-07 -2016, men den billeddiagnostiske diagnose forelå allerede 29-06-2016."

Af brev af 9/5 2016 fra selskabet til klageren fremgår det bl.a.:

"**Opsigelse af fortsættelsesforsikring**
Vi har modtaget din e-mail af 6. maj 2016, hvor du oplyser, at du ønsker at opsige fortsættelsesforsikringen.

Det betyder, at fortsættelsesforsikringen ophører den 1. juli 2016. Der skal betales præmie i opsigelsesperioden.

Forsikringsbegivenheder der indtræder efter ophør af fortsættelsesforsikringen den 1. juli 2016, er ikke dækket."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

" § 2. Det er en betingelse for udbetaling ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden, dog tidligst efter udløbet af en eventuel karensperiode. Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende, og ikke det tidspunkt hvor forsikrede får kendskab til diagnosen. Forsikringstid og eventuel karensperiode fremgår af gruppelivsaftalen.
…
A. Kræft
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).
…
Diagnosen anses for stillet, når histologisk eller cytologisk undersøgelse er vurderet af en speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi)."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt brystkræft som en kritisk sygdom. Hun opsagde sin fortsættelsesforsikring med dækning ved kritisk sygdom den 6/5 2016, hvorfor forsikringen ophørte 30/6 2016.

Hun fik den 29/6 2016 foretaget en MR-scanning, som viste en tumor i højre bryst. Den 8/7 2016 fik hun foretaget en biopsi af tumoren, og ved histologisk undersøgelse af vævet den 12/7 2016 blev det konstateret, at hun havde brystkræft.

Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at sygdommen ikke er diagnosticeret i forsikringstiden. Hun har henvist til brev af 12/10 2016 fra den behandlende overlæge, hvoraf det blandt andet fremgår, at MR-skanning "blev udført 29-06-2016 og viste en ondartet kræftknude i højre bryst. På MR scanningen udviste kræftknuden alle kriterier for at dreje sig om brystkræft, og i diagnosen under beskrivelsen stod også utvetydigt cancer mammae dextri. Internationalt anses en klar MR diagnose ligeså sikker som UL, mammografi og biopsi. Patienten blev derefter henvist til såkaldt second look UL scanning med biopsi fra kræftknuden, hvilket er sædvanlig procedure, da der udover den billeddiagnostiske diagnose også skal foreligge en patologisk diagnose før operation. Der blev foretaget biopsi fra kræftknuden i højre bryst 08-07 -2016, men den billeddiagnostiske diagnose forelå allerede 29-06-2016."

Selskabet har anført, at kræftdiagnosen blev stillet ved histologisk undersøgelse af væv den 12/7 2016, og at klageren derfor ikke var dækket af en forsikring mod kritisk sygdom på diagnosetidspunktet.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 2, at det er en betingelse for udbetaling ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden. I forhold til kræft fremgår det af § 7, litra A, at diagnosen anses for stillet, når histologisk eller cytologisk undersøgelse er vurderet af en speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi).

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at kræftdiagnosen efter forsikringsbetingelserne skal være stillet i forsikringstiden ved en histologisk eller cytologisk undersøgelse og skal være vur-

deret af en speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi), hvilket først kan anses for at være sket den 12/7 2016.

Det forhold – at MR scanningen viste kræftknuden, og at der i diagnosen under beskrivelsen stod cancer mammae dextri – kan ikke føre til andet resultat, idet dette ikke opfylder kravet i forsikringsbetingelsernes § 7, litra A.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand