Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. december 2019 blev i sag nr. 93915:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 1/7 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Efter meget sygdom, [forælders] sygdom og dødsfald, har jeg tid og overskud til at få sendt denne klage til Forsikringsankenævnet. Jeg fik konstateret Essentiel Trombocytose i april 2015. Først meget senere, blev jeg af Dansk MPN forening, gjort opmærksom på at jeg kunne søge om kritisk sygdom. Jeg er både forsikret i [andet selskab] og PFA. Ud fra PFA´s liste var det tydeligt, at jeg var berettiget til kritisk sygdom, fordi de skriver 'Kræft i blod og bloddannende organer'. Jeg har kræft i rygmarven. Og deres kriterie er også at man får celledræbende medicin. Og det gør jeg. Ifølge Kræftens bekæmpelse, WHO, Sundhedsstyrelsen, [andet selskab] og [hospital] berettiger det til kristisk sygdom. Jeg er klar over at forsikringsselskaberne, kan have forskellige kriterier. Men ifølge det materiale, som jeg har fra PFA er jeg berettiget også fra dem. Jeg er ikke enig med PFA, når deres lægekonsulent mener, at sygdommen ikke kan forværres. Derfor vedlægger jeg også materiale fra Kræftens bekæmpelse og udskrift fra den førende professor på området. Mine symptomper er forværret de sidste to år. Jeg har voldsomt ondt i tæer og fingerspidser. Jeg ved og kan mærke, at blodet klumper sammen, og laver små blodpropper. Det er kun et spørgsmål om tid, hvornår den store kommer i hjertet i hjernen. Og så kan PFA helt slippe for at udbetale noget. Lægekonsulenten mener også at sygdommen ikke forværres. Dette er ikke korrekt, denne sygdom kan forværres til andre kræfttyper, bl.a. leukæmi.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> At få udbetalt kritisk sygdom. Jeg vil også gerne kritisere PFA, for at lave en høj forsikringssum, og så gøre det umuligt at få udbetaling."

Selskabet har i brev af 26/7 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Hvilken type forsikring er der tale om?**
Forsikredes ordning […] er tegnet pr. 1. april 2013 gennem forsikredes arbejdsgiver. Ordningen omfatter en dækning ved Kritisk sygdom. PFA vedlægger pensionsbevis af 19. marts 2013, jf. bilag A og de opdaterede pensionsvilkår af 1. januar 2014, jf. bilag B. Den samlede dækning udgør 265.513 kr.

Pr. 1. februar 2017 er ordningen ændret til en PFA plus-ordning fortsat gennem forsikredes arbejdsgiver.

Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter
Forsikrede klager over, at PFA ikke anerkender den anmeldte sygdom 'Essentiel trombocytose' som en dækningsberettiget diagnose under Kritisk sygdom.

PFA fastholder, at forsikredes sygdom ikke er omfattet af kriterierne for udbetaling af sum ved Kritisk sygdom.

Det er ligeledes PFA´s opfattelse, at forsikredes eventuelle krav er forældet i henhold til Forsikringsaftalelovens § 29, jf. forældelseslovens §§ 2 og 3.

Sagsfremstilling
PFA modtog den 21. juni 2017 en ansøgning om udbetaling ved kritisk sygdom. Forsikredes anmeldte sygdommen essentiel trombocytose stillet i april 2015, jf. bilag C.

Den 27. juni 2017 sendte PFA afslag på ansøgningen om kritisk sygdom, idet forsikredes diagnose ikke opfyldte de kriterier som fremgår af forsikringsbetingelserne, jf. Bilag D.

Forsikrede klagede over afgørelsen vedrørende kritisk sygdom den 17. juli 2017, jf. bilag E

PFA indhentede den 25. juli 2017 journal fra [hospital], Hæmatologisk afdeling, jf. bilag F. Det fremgår af journalen den 15. april 2015, at forsikrede fik foretaget en rygmarvsundersøgelse, som bekræftede diagnosen myeloprolifeativ neoplasi i form af essentiel trombocytose. Forsikrede blev informeret om, 'at hun har en kronisk blodsygdom, der ikke er helbredelig, men vanligvis nem at behandle.'

Ved samme undersøgelse spurgte forsikrede ind til udvikling af akut leukæmi. Afdelingslægen anførte, at sygdommen sagtens kunne udvikle sig til akut leukæmi, men at dette var meget sjældent. Den primære problemstilling var blodpropper, hvorfor behandlingssigtet var at undgå disse.

Det fremgår af hospitalsjournalen den 19. oktober 2016, at forsikrede som følge af sin sygdom essentiel trombocytose, blev behandlet med Interferon fra april til maj 2015. Siden august 2015 er forsikrede blevet behandlet med Xagrid, jf. Bilag F. Både Interferon og Xagrid er behandling som hæmmer dannelsen af blodplader, og er ikke kemoterapi jf. bilag G om beskrivelse af sygdommen Essentiel trombocytose fra [hospital].

PFA foretog en revurdering af forsikredes sag den 27. juli 2017. PFA fastholdt den tidligere afgørelse af 27. juni 2017 (bilag D) om afslag på udbetaling af sum ved Kritisk sygdom, jf. bilag H.

Sagen indbringes for ankenævnet den 1. juli 2019.

Hvad siger forsikringsbetingelserne
Forsikring ved visse kritiske sygdomme dækker med en engangsudbetaling, hvis forsikrede i forsikringstiden får stillet en af de diagnoser, der er nævnt under § 7, nr. 1- 24, og de øvrige betingelser for dækning er opfyldt.

De oplistede diagnoser er en udtømmende liste med de diagnoser, som giver ret til udbetaling. Det betyder, at der først kan ske udbetaling, hvis den diagnose, der søges om udbetaling for er nævnt på listen, og at de konkrete diagnosekrav for diagnosen er opfyldt.

Under § 7, nr. 9.b fremgår, at diagnosen 'Kræft i blod og bloddannende organer med undtagelse af mindre aggressive former' anses for en kritisk sygdom, som kan give ret til udbetaling

Under 9.b. fremgår endvidere:

> 'Kræft i blod og bloddannende organer med undtagelse af mindre aggressive former definerer PFA Pension som ondartede (maligne) sygdomme opstået i blod, lymfer eller knoglemarvens bloddannende celler, karakteriseret ved et atypisk blodbillede med ukontrolleret vækst af blodceller og tendens til progression recidiv.
>
> Dækningen omfatter:
> a. Akut leukæmi, kronisk leukæmi (CML) i accelereret fase eller blastkrise og behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi (CLL)
> b. Burkitts lymfom (alle stadier), Hodgkins lymfom stadie II til IV, non Hodgkins lymfom stadie II til IV, bortset fra Waldenströms makroglobulinæmi.
> c. Højrisiko myelodysplatisk syndrom (MDS) og kronisk myelomonocustisk leukæmi (CMML) type 2.
> d. Behandlingskrævende myelomatose/solitært myelom.
>
> Med behandlingskrævende forstås celledræbende behandling (kemoterapi) og/eller allogen knoglemarvstranplantation.'

Begrundelse for PFA's afgørelse
Forsikrede har fået stillet diagnosen myeloprolifeativ neoplasi i form af essentiel trombocytose. Sygdommen er karakteriseret ved en forøget dannelse af celler i knoglemarven samt en forøget dannelse af blodplader, jf. bilag G.

Forsikringsbetingelserne § 7, nr. 9.b kræft i blod dækker akut leukæmi, kronisk leukæmi (CML) i accelereret fase eller blastkrise, behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi (CLL), Burkitts lymfom (alle stadier), Hodgkins lymfom stadie II til IV, non Hodgkins lymfom stadie II til IV, bortset fra Waldenströms makroglobulinæmi, højrisiko myelodysplatisk syndrom (MDS), kronisk myelomonocustisk leukæmi (CMML) type 2 og behandlingskrævende myelomatose/solitært myelom.

Sygdommen essentiel trombocytose er ikke en diagnose, som er dækket under § 7 nr. 9.b. blodkræft. Essentiel trombocytose kan udvikle sig til akut leukæmi, men har ikke gjort dette i forsikredes tilfælde, hvorfor hun ikke er dækningsberettiget i henhold til forsikringsvilkårene.

Til støtte for PFA's påstand om, at forsikredes diagnose ikke er omfattet af PFA's forsikringsbetingelser, henvises der blandt andet til ankenævnets kendelser i sag 82408 og 87064.

Det forhold, at [andet selskab] har tilkendt forsikrede sum ved kritisk sygdom som følge af sygdommen essentiel trombocytose, kan ikke føre til andet resultat hos PFA, idet det bemærkes, at tilkendelsen i [andet selskab] kan hvile på andre tilkendelseskriterier og - praksisser, og at PFA i øvrigt ikke er bundet af andre selskabers afgørelser.

Subsidiært gøres det gældende, at forsikrede ikke har krav på udbetaling af sum ved Kritisk sygdom, idet forsikredes eventuelle krav er forældet senest den 27. juli 2018.

Det gøres i den forbindelse gældende, at udbetaling af sum ved Kritisk sygdom, forældes løbende efter de almindelige forældelsesregler, jf. forsikringsaftalelovens § 29 og forældelseslovens §§ 2 og 3. Hovedreglen er, at forældelsesfristen er 3 år fra det tidspunkt hvor forsikrede kunne have krævet udbetaling i anledning af sin diagnose. Forsikrede fik stillet diagnosen essentiel trombocystose den 15. april 2015, hvorfor forældelsesfristen regnes herfra.

PFA foretog en vurdering af forsikredes krav om udbetaling af Kritisk sygdom den 27. juli 2017, hvorfor forældelsen suspenderes med et år fra afgørelsestidspunktet, jf. forsikringsaftalelovens § 29. Forsikredes eventuelle krav er således forældet den 27. juli 2018.

Idet forsikrede først klagede til Ankenævnet den 1. juli 2019 er forsikredes krav forældet.

Til støtte for PFA´s påstand om, at forsikredes eventuelle krav er forældet, henvises der blandt andet til ankenævnets kendelser i sag 91045, 90157 og 89746.

Konklusion
På baggrund af det anførte fastholder PFA, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling af sum ved Kritisk sygdom."

Klageren har i brev af 30/7 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vil starte med at PFA nu skriver noget om forældelsesfrist? Ved telefonisk kontakt til PFA, efter det andet afslag, fik jeg at vide, at der ikke var nogen frist for indsendelse af klage til Ankenævnet. DET ER DYBT KRITISABELT.

Jeg mener stadig, at jeg er/var berettiget til Kritisk sygdom ud fra PFAs daværende kriterier. At jeg nu har set, at de nu har ændret deres liste og kriterier, bekræfter mig deri.

Om ET er en mild kræftform at en meget subjektiv vurdering, fra personer som ikke har alle de symptomer som jeg stadig har, selvom jeg er i behandling. Jeg har intet socialt liv om aftenen, fordi jeg ligger i min seng senest kl. 20.00. Jeg har smerter i hænder og fødder, anfald med svaghed, føleforstyrrelser i hele venstre side, kløe og svært ved at få luft. Når jeg står op om morge-

nen, har jeg ikke følelsen af være udhvilet. Jeg får Xagrid og det er celledræbende, som også var en del af PFAs tidligere kriterier.

Jeg har en stærk viljestyrke, og er opdraget til at arbejde for føden. Derfor er jeg stadig i arbejde. Jeg kunne søge fleksjob og førtidspension, men trækker det så længe, som jeg kan. Det er en kæmpe belastning at være i arbejde, hvor man er låst i stillesiddende job.

Hvorfor skal vi forsikres, ihvertfald i et forsikringsselskab som PFA, jeg indbetaler trofast, i et håb om at de er der, når jeg har brug for det. Men det tyder mere på, at nogle forsikringsselskaber har travlt med at generere overskud til chefer, bestyrelse og aktionærer. Det er nemt for dem at udlove så høj en præmiesum, når de gør hvad de kan for ikke at skulle udbetale noget. Det fremgår tydeligt af deres nye/reviderede liste.
…
Jeg henvendte mig midten af 2016 til både [andet selskab] og PFA, som over telefonen oplyste, at jeg ikke var berettiget til Kritisk sygdom. I 2017 læser jeg på skranken på Hæmatologisk afdeling på [hospital], om kræftforeningen MPN. Jeg kontakter formanden, som er overbevist om at [andet selskab] udbetaler for kritisk sygdom. Derfor søger jeg igen, ved PFA og [andet selskab]. Jeg får en undskyldning fra [andet selskab], fordi jeg fik forkert information i 2016. Hvis PFA vil, kan de også se, at jeg kontaktede dem første gang i midten af 2016."

Selskabet har i brev af 21/8 2019 til nævnet bl.a. anført:

"**Om forældelse**
Selskabet har – i relation til spørgsmålet om forældelse - gennemgået selskabets interne notater på sagen i forbindelse med revurderingen den 27. juli 2017. Selskabet kan ikke se, at selskabet skulle have givet oplysninger om frister for indbringelse af sagen for Ankenævnet for Forsikring. Der er som sådan heller ingen frister for indbringelse af sager for Ankenævnet for Forsikring, men der er naturligvis nogle lovbestemte forældelsesregler i forsikringsaftaleloven.

Selskabet har i brev af 27. juli 2017 (bilag H) givet klagevejledning til Ankenævnet for forsikring. Der fremgår ikke oplysninger om, at selskabet skulle have oplyst til forsikrede, at selskabet ikke ville påberåbe sig de lovbestemte forældelsesfrister ved en eventuel for sen indbringelse af sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikrede modtog det seneste afslag på udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme den 27. juli 2017. Forældelsesfristen har – under alle omstændigheder - været suspenderet et år fra dette tidspunkt, og forsikrede har således haft et år til at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring. Klageren indbragte først sagen den 1. juli 2019 og forsikredes krav er således forældet. PFA har ikke yderligere bemærkninger hertil.

Om kriterierne for udbetaling af sum ved kritisk sygdom
De konkrete forsikringsvilkår er afgørende for, om man er berettiget til udbetaling ved visse kritiske sygdomme. Forsikrede henviser i sit indlæg til Ankenævnet for Forsikring dateret 30. juli 2019 til en liste over diagnoser som er omfattet af forsikringen. Listen var vedhæftet forsikredes klage til selskabet dateret 17. juli 2017 og er fremlagt som en del af selskabets bilag E.

Af listen fremgår bl.a., at 'der kan være forskel på, hvilke diagnoser forsikringen dækker. Du kan se, hvilke diagnoser din forsikring kan dække i pensionsvilkårene i 'mine dokumenter'. Herefter

fremgår længere nede på siden diagnoserne 'Kræft-tumorer' og 'Kræft i blod og bloddannende organer'.

Listen er ikke en del af aftalegrundlaget mellem PFA og forsikrede, og forsikrede kan således ikke støtte ret på listen. Dette burde forsikrede også være klar over, idet det specifikt er oplyst, at forsikrede kan se i forsikringsvilkårene, hvilke diagnoser, der er dækket.

Konklusion
På baggrund af det anførte fastholder PFA, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling af sum ved Kritisk sygdom, idet diagnosen ikke opfylder forsikringsbetingelserne og idet kravet i øvrigt er forældet."

Til dette har klageren fremsendt brev af 30/8 2019, hvori det bl.a. er anført:

"Efter at have læst PFA s svar af den 21. August 2019, hvor PFA igen skriver om en forældelsesfrist, så kan jeg oplyse at jeg aldrig er blevet informeret om nogen forældelsesfrist. Det kan Ankenævnet også se i afgørelserne.

Jeg har endda, mundtligt, fået oplyst at der ikke var nogen forældelsesfrist. Jeg kan dog ikke huske om det var […] eller […], som fortalte mig det.

Er det noget Ankenævnet vil kigge på, eller skal jeg kontakte Ombudsmanden?

Jeg er opdraget til at forsørge mig selv, og er stadig i arbejde. Jeg er ikke den type, der giver op. At søge om førtidspension eller fleksjob er sidste udvej for mig. Men prisen er at, jeg ikke har noget socialt liv om aftenen. Jeg er gået i seng kl. 20.00. Jeg kan ikke sidde længe i bus, fly, bil mm., da de små blodpropper står i kø i mine fingre og tæer. Jeg vågner frysende om natten, og alt er drivvådt. Har tit svært ved at få luft. Har nogen gange ondt i hjertet. Er svimmel (det er så nok bivirkning af medicin). Mine hænder og fødder gør ondt. Har uro i ben. Og når jeg bliver forkølet eller får influenza, føler jeg mig døden nær. Er altid bange for at blive smittet af andre, også når mit [familiemedlem] er forkølet.

Men jeg er også den type, der forsikrer mig. Og jeg har tillid til at forsikringsselskaberne er der, når jeg får brug for det. Jeg indbetaler trofast hver måned til PFA.

At PFA nu har ændret deres betingelser kommer bag på mig. Jeg mener, at et forsikringsselskab skal informere deres kunder personligt, når de ændrer deres betingelser. Hvis mit bilforsikringsselskab pludselig fjerner min glasforsikring (som jeg betaler for) så informerer de mig.

Det samme bør da gælde for PFA. Og igen er det ombudsmanden der skal se på dette? Har spurgt mine kollegaer, de vidste heller ikke, at betingelserne er ændret. I PFA´s betingelser, da jeg søgt om kritisk sygdom stod der 'Kræft i blod og bloddannende organer'. I den nye liste, som jeg så den 18. Juni 2019, står der “Visse typer af kræft i blod og bloddannende organer”.

Det bekræfter mig igen i, at jeg var berettiget til kritisk sygdom på mit ansøgningstidspunkt."

Hertil har selskabet i brev af 20/9 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Om forsikringsbetingelserne
Forsikrede henviser i sit indlæg til Ankenævnet for Forsikring til, at selskabet har ændret sine forsikringsbetingelser. Forsikrede henviser til en liste, som hun så den 18. juni 2019.

Selskabet henviser til, at det er de forsikringsbetingelserne, som var i kraft ved forsikringsbegivenhedens/diagnosens indtræden, som skal lægges til grund. Da forsikrede i april 2015 fik stillet diagnosen Essentiel Trombocytose, var det forsikringsbetingelserne af 1. januar 2014 BX0735 (11-13), der var gældende (bilag B).

Selskabet har under hele sagen fastholdt, at forsikringsbetingelserne BX0735 (11-13) var de gældende forsikringsbetingelser. Selskabet havde desuden ved Kritisk sygdom afgørelse af 27. juli 2017 (bilag H) angivet overfor forsikrede, at de gældende forsikringsbetingelser var BX0735 (11-13).

Forsikrede havde da også ved sin klage til Ankenævnet for Forsikring den 8. juli 2019 sendt et kort udskrift af forsikringsbetingelserne BX0735 (11-13), jf. forsikredes bilag 'PFA udskkrift regel 9b'.

De gældende forsikringsbetingelser er således BX0735 (11-13). PFA er ikke bekendt med den liste af 18. juni 2019 som forsikrede henviser til, men PFA antager, at listen er set inde på PFA's hjemmeside, hvor den figurer som en vejledende liste. Listen fremlægges som bilag I. Selskabet gør opmærksom på, at forsikrede ikke kan støtte ret på en vejledende liste fra PFA's hjemmeside.

I relation til oplysningerne om forældelse henviser vi til selskabets tidligere besvarelse til Ankenævnet for Forsikring af 21. august 2019.

Konklusion
På baggrund af det anførte fastholder PFA, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling af sum ved Kritisk sygdom, idet diagnosen ikke opfylder forsikringsbetingelserne og at kravet i øvrigt er forældet."

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

"**11-04-2015 13:40Indledning** [Klageren] kommer med ve. sidige hemiforme føleforstyrrelser.
…
Aktuelle: Siden begyndelsen af april haft gener i det venstre ben med en strammende fornemmelse omkring lår og knæ. Samtidig ømhed. Har været ved afd. X under udredning og fortæller her, at hun også havde en episode i højre UE, der pludseligt satte ud. Blev på denne baggrund startet op i Magnylbehandling. I går havde pt. tiltagende forværring i det venstre bens paræstesier og smerter, ligeledes følte hun, at paræstesierne bredte sig til den venstre OE. I dag til formiddag tiltagende symptomer og endv. begyndende gyratorisk svimmelhed, måtte sætte sig ned flere gange, da hun var i bad i morges. Beskriver dette ganske overbevisende. Ligeledes beskriver pl. episodisk gennem flere perioder sløret syn, ganske tunnelsynsagtigt, men har ikke disse klager d.d. Kan i øvrigt berette om en let hovedpine, der har væ-

	ret tiltagende. Se ovenfor, i øvr. ingen klager, særligt ingen klager over pareser. Har episodisk trykkende brystsmerter og episodisk følelse af hjertebanken, senest i går aftes.
…	
Objektiv undersøgelse	Objektiv undersøgelse - neurologisk
Almen tilstand:	Egentlig god, pæne perifere farver. Huden varm og tør. Udseende yngre end alderssvarende.
Ernæringstilstand:	Under middel.
Psykisk:	Svarer med let latens. Bevaret formel, men reduceret emotionel kontakt.
Psykotisk symptomer:	Ingen. Nedtrykt stemningsleje.
St.c.:	Regelmæssig aktion = pp. ingen mislyde.
St.p.:	Vesikulær respiration uden bilyde.
Bevidsthedsniveau:	Vågen og klar. Bevidsthedsindhold: Relevant, orienteret x 3.
Sprogfunktion:	Ej afasi, let dysartri. Nakkestivhed: inus.
Kranienerver:	Udvidet.
Nervus II	Bevaret synsfelt og bevaret visus både homonymt og heteronymt. Bi- og monokulært undersøgt ved hånd.
Nervus III	Frie øjenbev. i alle retningen. Ingen nystagmus, ingen diplopi. Konjugerede øjenakser. lsokori. Egal pupilreaktion for lys direkte- og indirekte bilat. Egal akkomodationsrefleks.
Nervus V	Bevaret sens. i hele ansigtet.
Nervus VII	Ve.sidig, central facialisparese.
Nervus VIII	Bevaret hørelse bilat.
Nervus X	IX og X: ingen hæshed af stemmen. Symmetrisk ganesejlsløft.
Nervus XI	Bevaret kraft ved skulderløft og hoveddrejning bilat. Frie tungebevægelser i alle retninger. Bevaret tungerelief.
Overekstremiteter:	Alderssvarende tonus, trafik og kraft. Symmetriske, ganske livlige reflekser. Straktarmtest uden nedsynkning eller pronation. Naturlig koordination ved FNF. Bevaret sensibilitet og ingen hypæstesi for vibration, temperatur og berøring bilat.
Underekstremiteter:	Naturlig tonus, trofik og kraft. Symmetriske, ganske livlige patellarreflekser med svage akillesreflekser bilat. Intet Babinski. Bevaret koordination ved KHF og bevaret diadokokinese. Naturlig sensibilitet for vibration, temperatur og berøring bilat. Angiver ømhed bag venstre fosa poplitea.
Gang og Romberg:	Upåfaldende.
Paraklinisk:	CT-C i skrivende stund ej foretaget. Ekg: viser sinusrytme uden komplette morfologiske forandringer. Blodprøver: Trombocytose på 880 trombocytter med diskret leukocytose på 8,82, ingen venstreforskydning. Naturlige væske- og elektrolyttal, naturlig hæmostase, herunder fibrin-d-dimer på 0,27. Let forhøjet LDH, men i øvr. nat. organmarkører. Metabolisme viser totalkolesterol på 5,5, men LDL på 2,6. Crp: 1,0
Konklusion og plan	[Klageren], under udredning for myeloproliferativ sygdom på mistanke om essentiel trombocytopeni ved afd. X. Startet i Magnytbehandling herfra på lille mistanke om TIA-tilfælde med forbigående dårlig funktion af højre UE

for ca. 1 måned siden. I øvrigt haft forbigående synstab eller i hvert fald forstyrrelse af synsfeltet med tunnelsyn. Lidt broget billede. Gennem de sidste 2 dage tiltagende ømhed og paræstesier i venstre OE og UE med ømhed lokaliseret til fossa poplitea på venstre side. Let omfangsforøgelse ved obj. us. på 3 cm omkring låret. Initialt mistænkes mulig DVT, hvorfor der ordineres fibrin-d-dimer, denne dog i normalområdet.

Pt. scorer i flg. Wells kriterierne for DVT kun 1 point og er således i lavrisikogruppe.

Fortsat ve.sidig, central facialisparese samt ve.sidige hemiforme føleforstyrrelser, dog ingen ekstremitetspareser. Lille mistanke om cerebralt infarkt, hvorfor der tages CT-C obs. apopleksi i hht. DARP. Herefter kan pl. indlægges i N.1. regi til videre udredning med MR-C.

…

15-04-2015 14:00Anamnese X Anamnese Hæmatologisk

…

Indlægges på Neurologisk afdeling den 11 .04. pga. ukarakterisktiske neurologiske symptomer og objektive fund. Der er udført C-skanning af cerebrum, der var normal. MR-skanning af cerebrum med venogram, obs. sinustrombose, eneste fund på MR-skanningen var white matter læsion i insulaområdet på venstre side, der ikke passer med den symptomatologi, pt. har.

Har i dag fået foretaget lumbalpunktur. Er fortsat indlagt på Neurologisk afdeling, men er diagnostisk uafklaret. Pt. udredes på mistanke om essentiel trombocytose efter tilfældigt fund af trombocytter på 800. Henvendte sig initielt til egen læge pga. hovedpine. Der er udført knoglemarvsus., der bekræfter mistanken om myeloproliferativ neoplasi i form af essentiel trombocytose. JAK2-positiv i 29% af allelerne. Der er ikke påvist CALR-mutation.

Er sat i behandling med cont. tabl. Magnyl. Opstarter Magnylbehandling, har ikke bedret pt.s gener.

UL-us. af abdomen med venstresidig nyresten, skal undersøges om 2 dage på Urologisk amb. i Middelfart. Ingen splenomegali.

Konklusion og plan: Der aftales næste amb. besøg om 1 uge, dog afhængigt af, hvordan pt. har det efter den kæbekirurgiske operation dagen før.

…

22-04-2015 12:00Anamanese: Pt. med nydiagnosticeret essentiel trombocytose. Pt.s symptomer er af neurologisk karakter, er fluktuerende og pl. er udredt under indlæggelse på Neurologisk afdeling. Under indlæggelsen fandt man intermitterende, abnorme neurologiske fund bl.a. ep diskret venstresidig facialisparese og nystagmus, der alle remitterede. Der er foretaget CT af cerebrum og MR af cerebrum og lumbalpunktur, hvor der ikke er fundet tegn på sygdom. Pt.s symptomer består af

føleforstyrrelser i primært UE, hovedpine, svimmelhed, smertende varme hænder og fødder (erytromelagi?) samt synsforstyrrelser. Neurologerne mangler at foretage MR af columna, men ellers er hun færdigudredt.

Pt.s symptomer kan være udtryk for mikrovaskulære symptomer udløst af essentiel trombocytose. Da pl. er noget påvirket af generne, synes jeg, at der er indikation for at rp. inj. Pegasys 45 mikrog s.c. pr. uge"

Af selskabets brev af 27/7 2017 til klageren fremgår bl.a.:

"Jeg beklager ikke at kunne imødekomme din anmodning om udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom. Jeg håber dog herved at have givet en uddybende begrundelse for afgørelsen, og at have gjort rede for, at der for så vidt angår dækning ved kritisk sygdom er tale om et forsikringsprodukt, og at de dækningsberettigende diagnoser varierer fra selskab til selskab, der tilbyder forsikringen.

Klagevejledning
Hvis du fortsat er uenig i denne afgørelse, kan klage indbringes for Ankenævnet for Forsikring, Anker Heegaards Gade 2, Postboks 360, 1572 København V. Skema til brug for indbringelse af klage fås ved henvendelse til ankenævnet, evt. via ankenævnets hjemmeside, www.ankeforsikring.dk eller på tlf. 33 15 89 00.

Til orientering kan det oplyses, at Ankenævnet for Forsikring flere gange har behandlet klager vedrørende myeloproliferative lidelser, herunder essentiel trombocytose. Praksis kan findes på ankenævnets hjemmeside, www.ankeforsikring.dk (under punktet 'afgørelser' kan søges på essentiel tromocytose som fritekst)."

Af den af klageren fremlagte liste over selskabets dækning ved kritisk sygdom fremgår bl.a.:

"**SÅDAN DÆKKER PFA KRITISK SYGDOM**
Nedenfor ser du listen over sygdomme, som forsikringen kan dække og eksempler på, hvad den ikke dækker. Du skal være opmærksom på, at der ved hver diagnose er kriterier for sværhedsgraden, som skal være opfyldt, før forsikringen kan udbetales.

Se, hvad der gælder for dig
Der kan være forskel på, hvilke diagnoser forsikringen dækker. Du kan se, hvilke diagnoser din forsikring kan dække i pensionsvilkårene i 'Mine dokumenter'.

Liste over Diagnoser

- Større blodprop i hjertet
- Hjerteoperation på grund af svær kranspulsåreforkalkning (bypass/ballonudvidelse (PCI))
- Kronisk hjertesvigt med svære symptomer og nedsat funktionsevne
- Livstruende rytmeforstyrrelser med indoperation af /CD-enhed
- Hjerteklapoperation pga. hjerteklapfejl
- Hjerneblødning/blodprop i hjernen (apopleksi) med blivende følger
- Sækformet udvidelse af hjernens pulsårer (aneurisme) eller intrakraniel arteriovenøs karmisdannelse (AV-malformation)

- Svær sygdom i aorta (hoved pulsåren)
- Kræft-tumorer
- Kræft i blod og bloddannende organer
- Visse godartede svulster i hjerne og rygmarv med behov for operation"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Dækning**
§ 6. Forsikringen dækker, hvis den forsikrede i forsikringstiden får stillet en af de diagnoser, der er nævnt i disse forsikringsbetingelsers § 7, og de øvrige betingelser for dækningen er opfyldt. Forsikringen dækker ikke diagnoser, der udelukkende er stillet ud fra gentest, og som ikke opfylder de øvrige diagnosekriterier i § 7.
…
Dækningsberettigede diagnoser
§ 7. De følgende diagnoser anses for kritiske sygdomme, som kan give ret til udbetaling.
…
9. b. Kræft i blod og bloddannende organer med undtagelse af mindre aggressive former
…
9.b. Kræft i blod og bloddannende organer med undtagelse af mindre aggressive former
Kræft i blod og bloddannende organer med undtagelse af mindre aggressive former definerer PFA Pension som ondartede (maligne) sygdomme opstået i blod, lymfe eller knoglemarvens bloddannende celler, karakteriseret ved et atypisk blodbillede med ukontrolleret vækst af blodceller og tendens til progression og recidiv.

Dækningen omfatter:

a. Akut leukæmi, kronisk leukæmi (CML) i accelereret fase eller blastkrise og behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi (CLL)
b. Burkitts lymfom (alle stadier), Hodgkins lymfom stadie II til IV, non-Hodgkins lymfom stadie II til IV, bortset fra Waldenströms makroglobulinæmi
c. Højrisiko myelodysplastisk syndrom (MDS) og kronisk myelomonocystisk leukæmi (CMML) type 2
d. Behandlingskrævende myelomatose/solitært myelom.

Med behandlingskrævende forstås celledræbende behandling (kemoterapi) og/eller allogen knoglemarvstransplantation."

<u>Nævnet udtaler:</u>

Klageren, som er født i 1960'erne, anmeldte den 21/6 2017, at hun i april 2015 havde fået stillet diagnosen essentiel trombocytose. Selskabet afviste dækning ved brev af 27/6 2017, og ved brev af 27/7 2017 fastholdt selskabet sit afslag.

12. 93915

Klageren har anført, at hun har kræft i rygmarven, at hun får celledræbende medicin, at hendes sygdom er forværret de seneste 2 år, og at sygdommen kan forværres til andre kræfttyper, heriblandt leukæmi. Hun har henvist til selskabets tidligere liste over diagnoser fra selskabets hjemmeside, hvoraf diagnosen "kræft i blod og bloddannende organer" fremgår. Klageren har anført, at hun af selskabet telefonisk fik oplyst, at der ikke var nogen frist for indsendelse af klage til Ankenævnet for Forsikring.

Selskabet har principalt anført, at klagerens sygdom ikke er en dækningsberettigende diagnose efter forsikringsbetingelsernes § 7, punkt 9b. Selskabet har subsidiært anført, at klagerens eventuelle krav var forældet forud for sagens indbringelse for nævnet.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 9, punkt 9.b, at "Dækningen omfatter: **a.** Akut leukæmi, kronisk leukæmi (CML) i accelereret fase eller blastkrise og behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi (CLL) **b.** Burkitts lymfom (alle stadier), Hodgkins lymfom stadie II til IV, non-Hodgkins lymfom stadie II til IV, bortset fra Waldenströms makroglobulinæm **c.** Højrisiko myelodysplastisk syndrom (MDS) og kronisk myelomonocystisk leukæmi (CMML) type 2 **d.** Behandlingskrævende myelomatose/solitært myelom".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens diagnose, essentiel trombocytose, ikke er en dækningsberettigende diagnose efter forsikringsbetingelserne. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet i forsikringsbetingelsernes punkt 9.b udtømmende har angivet de former for kræft i blod og bloddannende organer, der er dækningsberettigende, og at klagerens diagnose ikke fremgår heraf. Nævnet henviser til sine afgørelser i sagerne 82408 og 87064.

Det, som klageren har anført, herunder − at diagnosen "kæft i blod og bloddannende organer" fremgår af selskabets lise over diagnoser − kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker,

at det fremgår af listen, at "nedenfor ser du listen over sygdomme, som forsikringen kan dække… Du skal være opmærksom på, at der ved hver diagnose er kriterier for sværhedsgraden, som skal være opfyldt, før forsikringen kan udbetales. … Der kan være forskel på, hvilke diagnoser forsikringen dækker. Du kan se, hvilke diagnoser din forsikring kan dække i pensionsvilkårene". Listen kan derfor ikke opfattes som en præcis angivelse af, hvornår en omtalt kritisk sygdom dækkes.

Nævnet har herefter ikke fundet anledning til at tage stilling til spørgsmålet om forældelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen
Formand