

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 16. november 2022 blev i sag nr. 98086:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

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 30/3 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Uenighed i vurdering af, at jeg er blevet undersøgt for eller fået behandling for en tilstand, der har sammenhæng med den anmeldte diagnose, inden at jeg, i forbindelse med det at min arbejdsgiver skiftede pensions- og forsikringsselskab, og i medfør af rådgiverens anbefaling, forhøjede forsikringssummen.

Da min diagnose 'malignt melanom i øjet' er meget sjældent, findes der meget få specialister med kompetence og forståelse for denne diagnose. Da jeg bad om at få fremsendt den faglige/lægefaglige vurdering som havde dannet grundlag for deres konklusion, bekræftede PFA, at der ikke havde været nogen lægefaglig inden over vurderingen/afgørelsen, også om jeg tidligere havde henvist til [overlæge], som er førende specialist på området, og overlæge på øjenafdelingen på [hospital 1], som var ansvarlig for mit forløb.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

PFA har kun udbetalt kr. 125.000 ud af de forsikret kr. 300.000, jeg ønsker at få udbetalt de resterende 175.000."

Selskabet har i brev af 10/5 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Parternes overordnede synspunkter

Forsikrede er utilfreds med, at PFA Pension (herefter 'PFA') har afvist at udbetale den forhøjede dækningssum ved kritisk sygdom. Selskabet har udbetalt basissummen på 125.000 kr. og fastholder afvisningen af at udbetale yderligere, idet der som minimum var indirekte sammenhæng mellem forsikredes dækningsberettigende diagnose, og en tilstand, som forsikrede forud for dækningsforhøjelsen havde opsøgt læge på baggrund af.

Forsikringsaftalen

Da forsikredes tidligere arbejdsgiver foretog leverandørskifte, blev forsikrede pr. 1. september 2019 omfattet af dækning i PFA. Hendes dækning ved Kritisk sygdom udgjorde fra tegningstidspunktet 125.000 kr., hvilket er den standardmæssige basissum på ordningen. PFA fremlægger pensionsoversigt, pensionsbevis og pensionsvilkår dateret og fremsendt til forsikrede den 1. september 2019 (bilag A-C).

Af Pensionsoversigten (bilag A) fremgår bl.a., at hun ved kritisk sygdom havde en dækningssum på 125.000 kr., og at hun kunne vælge at forhøje den op til 750.000 kr.

Af hendes pensionsbevis (bilag B, s. 7) fremgår bl.a.:

'Engangsudbetaling.....125.000 kr.'

Du kan få udbetalt beløbet, hvis du får konstateret en af de kritiske sygdomme inden den 1. i måneden, efter du er fyldt 68 år. Beløbet er skatte- og afgiftsfrit.

Hvis du selv har tilvalgt hele dækningen eller en del af dækningen (frivillig dækning), er du i de første 2 år ikke forsikret eller kun delvist forsikret, hvis du får konstateret en af de kritiske sygdomme, og sygdommen har sammenhæng med en tilstand, som du har opsøgt læge på baggrund af, er blevet undersøgt for eller har fået behandling for, inden den frivillige dækning blev valgt til.'

Af pensionsvilkårene (bilag C, s. 48) fremgår bl.a.:

'5.5. Undtagelser fra dækning

5.5.1. Frivillig dækning

For den frivillige del af dækningen kan der ikke ske udbetaling for diagnoser, der direkte eller indirekte har sammenhæng med en tilstand, som den forsikrede har opsøgt læge på baggrund af, er blevet undersøgt for eller har modtaget behandling for, inden denne dækning blev valgt til. Dette forbehold gælder dog kun i to år fra det tidspunkt, hvor en frivillig dækning er trådt i kraft.'

I forbindelse med samtale med en af PFA's kunderådgivere den 18. september 2019 valgte forsikrede at forhøje dækningssummen ved kritisk sygdom til 300.000 kr. Der blev den 19. september 2019 udstedt nyt aftalegrundlag i overensstemmelse hermed (bilag D-E). De ovenfor gengivne citater fremgik ligeledes af henholdsvis pensionsbeviset (bilag D, s. 7) og pensionsvilkårene (bilag E, s. 49) af 19. september 2019.

Sagsfremstilling

Den 10. juli 2020 (bilag F) anmeldte forsikrede, at hun den 20. maj 2020 var blevet diagnosticeret med malignt melanom (modermærkekræft) i højre øje.

PFA Pension indhentede og modtog i forbindelse med skadesanmeldelsen en række lægelige akter, og selskabet vil i det følgende gennemgå relevante uddrag herfra.

Det fremgår af journal fra øjenklinik (bilag G), at forsikrede i hvert fald siden 2009 var kendt med Nævus (modermærke i øjet). Hun gik herefter til årlige kontroller for tilstanden på øjenklinikken.

Det fremgår, at forsikrede den 26. juli 2019 opsøgte sin privatpraktiserende læge. Af journalnotat (bilag H, s. 3) fremgår bl.a.:

'Intermitt oplevelse af små sorte pletter i synsfelt, som flyvende myg. Ingen smerter, normalt synsfelt.

Fuldt hos øjenlæge årligt pga. modermærke i øjet, har været til kontrol i foråret.

[...]

Obs. Flyvende myg

Fredelig tilstand, gives info, lidt uklarheder i glaslegeme. Ser an.'

Den 14. august 2019 – ca. 11 uger efter seneste årlige kontrolbesøg – opsøgte forsikrede øjenklinikken (bilag G, s. 8) igen. Det fremgår herom: *'Kommer fremskyndet idet hun har oplevet både mobil og fast mørk plet for højre øje gennem nogle uger*

[...]

Konklusion:

Let atypisk nævus odxt der tidligere er vurderet benignt men nu også synsforstyrrelser på øjet og ikke oplagt cv deenerationer der kan forklare generne ønsker second opinion af let atypisk makulært nævus'

Forsikrede blev ved konsultationen den 14. august 2019 desuden henvist til undersøgelse på øjenafdelingen på det regionale sygehus. Undersøgelsen blev foretaget den 7. oktober 2019, og det er i journalnotat fra det regionale sygehus (bilag I) bl.a. anført: *'[...] konklusion: pigmenteret forandring (nævus) der nu er eleveret med associeret serøs afløsning og pigmentforandringer. Henviser til vurdering på Tumorklinikken [hospital 1] Øjenafdeling [...]*

Den 10. oktober 2019 blev hun undersøgt på [hospital 1], og i journalnotat (bilag J, s. 2) fremgår herom bl.a.:

'Aktuelle

Gn. nogle måneder uspecifikke synsforstyrrelser med fluer og enkelt ubevægelig flue for hø. øje. EØL finder atypisk modermærke og henviser til [regionshospital] øjenafd.

[...]

Konklusion

Aktionsdiagn.: Godartet tumor i choroidea (DD313) o.dxt.

CF set med på billeder og OCT. Må opfattes som meget suspekt nævus, men fortsat under 2 mm i højden. Derfor indtil videre indikation for klinisk kontrol om 4 måneder med OPTOS, Fundusfoto og OCT på Heidelberg.

Pt. har læst en del om choroidalt melanom. Vi taler om, at vi på nuværende tidspunkt opfatter tilstanden som et atypisk modermærke i øjet, men ikke som modermærkekræft.

Pt. spørger til behandlingsmuligheder for MMI hvilket kort skitseres. [...]

Af journal fra forsikredes privatpraktiserende læge fremgår det af notat af 15. januar 2020 (bilag H, s. 2) bl.a.: *'[...] Er diagnosticeret med en tumor i øjet, har ingen epikrise, Ifølge pt er der tale om en tumor på 1,3 mm som er mulig malign og i så fald med stor sandsynlighed for spredning. Er til-*

budt opr på [hospital 1] med fjernelse af tumor og efterfølgende stråling som vil medføre blindhed [...]

Den 24. februar 2020 var forsikrede til ny undersøgelse på [hospital 1] tumorafdeling. Det fremgår af journalnotat (bilag J, s. 6), at tilstanden var *'status quo. Vi taler lidt om fordele og ulemper ved at behandle på nuværende tidspunkt, hvor tumor er så lille'*

Forsikrede var til ny undersøgelse på [hospital 1] den 7. maj 2020, hvor det blev konstateret, at tumoren voksede, og der blev planlagt operation med Brachyterapi og evt. biopsi. Forsikrede blev den 20. maj 2020 opereret i øjet. I patologisvar rekvireret den 20. maj 2020 og godkendt den 25. maj 2020 (bilag J, s. 19) fremgår, at forsikrede havde den dækningsberettigende diagnose malignt melanom i højre øje.

I afgørelse af 4. januar 2021 (bilag K) udbetalte PFA herefter basissummen på 125.000 kr., men afviste at udbetale den forhøjede sum med henvisning til pkt. 5.6.1 i pensionsvilkårene (bilag E).

Der var herefter en længere korrespondance (bilag L) mellem forsikrede og PFA, hvor forsikrede bl.a. spurgte til, hvilken lægefaglig vurdering, der lå til grund for selskabets afgørelse. PFA svarede den 22. april 2021 (bilag L, s. 8), at sagen ikke havde været forelagt for en læge, men at PFA kunne tilbyde forsikrede at få sagen forelagt for Videncenter for Helbred og Forsikring (HEFO) med henblik på en medicinsk vurdering af sagen. Denne mulighed valgte forsikrede ikke at benytte sig af.

I stedet fremsendte hun klageskrivelse til PFA af 29. september 2021 (bilag M). PFA's klagefunktion fastholdt i afgørelse af 13. januar 2022 (bilag N) selskabets tidligere afgørelse, og sagen er herefter indbragt for ankenævnet.

Begrundelse for PFA's afgørelse

PFA fastholder de tidligere afgørelser. Forsikrede var frem til maj 2019 til årlige kontroller for sin nævus i højre øje, og hendes tilstand blev beskrevet som benign. Den 14. august 2019 opsøgte forsikrede 'fremskyndet' øjenlæge pga. forværring i symptomer, og ved undersøgelsen den 14. august 2019 blev hendes tilstand for første gang beskrevet som 'let atypisk' samtidig med, at hun blev henvist til undersøgelse på regionshospital. Den 18. september 2019 forhøjede hun sin dækningssum fra 125.000 kr. til 300.000 kr.

Hun blev umiddelbart efter undersøgelse på regionshospital den 7. oktober 2020 henvist til udredningsforløb på [hospital 1] tumorafdeling, der udmøntede sig i en operation den 20. maj 2019, hvorved hun fik stillet den dækningsberettigende diagnose 'malingt melanom' i højre øje.

Det er herefter PFA's opfattelse, at hendes diagnose som minimum har indirekte sammenhæng med en tilstand, som hun – forud for forhøjelsen af dækningssummen den 18. september 2019 – havde opsøgt læge på baggrund af og var blevet undersøgt for, og hun er derfor alene berettiget til basissummen på 125.000 kr.

PFA bemærker, at det – som vilkårene og pensionsbeviset er formuleret – ikke er afgørende, hvorvidt der på forhøjelsestidspunktet den 18. september 2019 var egentlig mistanke om malignt melanom.

Ankenævnet for Forsikring

5.

98086

Forsikrede har over for nævnet fremhævet, at dækningsforhøjelsen skete efter anbefaling fra PFA's rådgiver. Dette kan ikke føre til et andet resultat, da rådgiveren ved rådgivningssamtalen den 18. september 2019 hverken har været bekendt med hendes øjenlidelse eller på nogen måde har givet hende dækningstilsagn.

Forsikrede har også fremhævet, at PFA's afgørelse ikke er baseret på en egentlig lægefaglig vurdering. Det er korrekt, at sagen ikke har været forelagt for en læge. I skadebehandlingsforløbet blev forsikrede imidlertid den 21. april 2021 tilbudt at få forelagt sagen for Videntcenter for Helbred og Forsikring (HEFO), hvilket hun ikke ønskede.

Konklusion

PFA fastholder herefter, at forsikrede i anledning af diagnosen 'malignt melanom' i højre øje ikke er berettiget til en højere dækning for kritisk sygdom, end de 125.000 kr., selskabet allerede har udbetalt."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af pensionsbevis af 7/9 2019 fremgår bl.a.:

"Sådan ser din ordning ud pr. 1. september 2019

...

PFA Kritisk sygdom

PFA Kritisk sygdom dækker visse kritiske sygdomme. I pensionsvilkårene kan du se, hvilke sygdomme der er omfattet.

Engangsudbetaling 125.000 kr.

Du kan få udbetalt beløbet, hvis du får konstateret en af de kritiske sygdomme inden den 1. i måneden, efter du er fyldt 68 år. Beløbet er skatte- og afgiftsfrit.

Hvis du selv har tilvalgt hele dækningen eller en del af dækningen (frivillig dækning), er du i de første 2 år ikke forsikret eller kun delvist forsikret, hvis du får konstateret en af de kritiske sygdomme, og sygdommen har sammenhæng med en tilstand, som du har opsøgt læge på baggrund af, er blevet undersøgt for eller har fået behandling for, inden den frivillige dækning blev valgt til.

I pensionsvilkårene er der også andre forbehold, som vedrører dit helbred, inden du blev omfattet af PFA Kritisk sygdom. Forbeholdene vedrører både den obligatoriske og/eller frivillige del af forsikringen.

Udbetalingen er omfattet af Forbehold om nedsat erhvervsevne, fleksjob, førtidspension mv., som er beskrevet senere i dette pensionsbevis."

Af pensionsbevis af 19/9 2019 fremgår bl.a.:

"PFA Kritisk sygdom

PFA Kritisk sygdom dækker visse kritiske sygdomme. I pensionsvilkårene kan du se, hvilke sygdomme der er omfattet.

Engangsudbetaling 300.000 kr.

Du kan få udbetalt beløbet, hvis du får konstateret en af de kritiske sygdomme inden den 1. i måneden, efter du er fyldt 68 år. Beløbet er skatte- og afgiftsfrit.

Hvis du selv har tilvalgt hele dækningen eller en del af dækningen (frivillig dækning), er du i de første 2 år ikke forsikret eller kun delvist forsikret, hvis du får konstateret en af de kritiske sygdomme, og sygdommen har sammenhæng med en tilstand, som du har opsøgt læge på baggrund af, er blevet undersøgt for eller har fået behandling for, inden den frivillige dækning blev valgt til."

Af journal fra praktiserende læge fremgår bl.a.:

"26.07.19... Intermitt oplevelse af små sorte pletter i synsfelt, som flyvende myg. Ingen smerter, normalt synsfelt. Fulgt hos øjenlæge årligt pga. modermærke i øjet, har været til kontrol i foråret ... obs flyvende myg. Fredelig tilstand, gives info, lidt uklarheder i glaslegeme. Ser an."

Af journal fra øjenklinik fremgår bl.a.:

"Tirsdag d. 28. maj 2019

...

Planlagt ktrl - retinalt nævus - fulgt siden 2009 - subj.: ingen problemer. Info om dagens påtænkte undersøgelse/behandling. Indforstået m samtykke til: Splou: blege, reakt.løse forhold, alderssv brydende medier, accept. ACD +90D mydr ou: klart indblik, a fgr og vitale papiller, centra og kar alderssv, periferi umiddelbart upåfaldende - **uændret nævus v superotemporale arkade dxt**, ro i corpusrum (foto)

Konkl: alderssv./accept.okulære forhold, nævus dxt uændr - Screening fremover med fundusfoto hver 18. mdr.

...

Onsdag d. 14. august 2019...

Kommer fremskyndet idet hun har oplevet både mobil og fast mørk plet for højre øje gennem nogle uger. Er kendt med nævus i højre makula der er observeret i 4 år

Informeret om dagens undersøgelse og behandling. Forstår og accepterer.

Objektivt:

Spl.o.u.: reaktionsløse forreste øjenafsnit med alderssvarende klare medier

Oftalmoskopi, foto og oct o.d.: Normal papil, makula med uændret let atypisk nævus med mærk-pigmentering opadtil og mere gulligt/ orange nedadtil - ikke ødmem eller serøs afløsning.

Oftalmoskopi, foto og oct o.s.: Normal papil, makula

Konklusion:

Let atypisk nævus odxt der tidligere er vurderet benignt men nu også synsforstyrrelser på øjet og ikke oplagt cv deenerationer der kan forklare generne
ønsker second opinion af let atypisk makulært nævus

...

HENVISNINGSDATO: 14-08-2019 kl. 15:14

Aftale på ØJENAFDELINGEN, Region ... Sygehusvæsen.

...

15.01.2020...

2) Er diagnosticeret med en tumor i øjet, har ingen epikrise, Ifølge pt er der tale om en tumor på 1,3 mm som er mulig malign og i så fald med stor sandsynlighed for spredning. Er tilbudt opr på

[hospital 1] med fjernelse af tumor og efterfølgende stråling som vil medføre blindhed. Er frustreret og ked af det, forståeligt. Jeg beder pt om at bede [hospital 1] sende mig epikrise.

3) i forb med udredning for tumor i Øjet fået målt BT på 165/103, har målt hjemme på eget apparat og måler her 128-141/86-94. Ok, jeg er ikke bekymret. formentlig psykisk aspekt her i en svær tid."

Af journal fra regionalt sygehus fremgår bl.a.:

"07-10-2019 Læge øjenkirurgi

Henvist til vurdering af nævus

somatisk: rask - ingen almen symptomer.

Øjen: har været fulgt i øjenlægepraksis pga nævus i omkring 10-12 år.

Aktuelt øjne: er begyndt at have lidt uspecifikke synsforstyrrelser for højre øje.

...

Fund og OCT o dxt: normal papil og kar. Ca 1/2 pd temporalt for makula ses nævus der er elevaret og med pigmentforandringer. På toppen er der serøs afløsning og i kanten af nævus større serøs afløsning. Øvrige nethinde er upåfaldende.

...

fund og OCT o sin: normal papil og kar. Hele nethinden gennemgås og den er upåfaldende konklusion: pigmenteret forandring (nævus) der nu er eleveret med associeret serøs afløsning og pigmentforandringer. Henviser til vurdering på Tumorklinikken [hospital 1] Øjenafdeling."

Af journal fra hospital 1 fremgår bl.a.:

"10-10-2019 Oftalmolog

...

Aktuelle

Gn. nogle måneder uspecifikke synsforstyrrelser med fluer og enkelt ubevægelig flue for hø.

øje. EØL finder atypisk modermærke og henviser til ... øjenafd.

...

Konklusion

Aktionsdiagn.: Godartet tumor i choroidea (DD313) o.dxt.

CF se t med på billeder og OCT. Må opfattes som meget suspekt nævus, men fortsat under 2 mm i højden. Derfor indtil videre indikation for klinisk kontrol om 4 måneder med OPTOS, Fundusfoto og OCT på Heidelberg.

Pt. har læst en del om choroidalt melanom. Vi taler om, at vi på nuværende tidspunkt opfatter tilstanden som et atypisk modermærke i øjet, men ikke som modermærkekræft. Pt. spørger til behandlingsmuligheder for MM, hvilket kort skitseres. Pt. spørger til evt. UL af lever - konf. med CF - ikke indikation for dette aktuel t. Planen er observation mhp. udvikling/vækst. Informeret, forstår og accepterer plan.

...

Oftalmologi 24-02-2020...

Kontrol af melanomasuspekt element

...

Konklusion:

Status quo. Vi taler lidt om fordele og ulemper ved at behandle på nuværende tidspunkt, hvor tumor er så lille. I første omgang vælges at se an. Rp ny tid om 6 mdr.

...

Oftalmologi 07-05-2020...

Subjektivt: Forværring af metamorphopsier og lysglimt

...

Konklusion:

tumoren vokser. Vi aftaler at gå videre med rp MR-scanning af højre orbita

rp rgt af thorax

rp UL af lever og planlægger operation med Brachyterapi og evt biopsi

rp Blodprøver incl biobank (pt har givet tilladelse)

rp journaloptag + anæstesitilsyn

stiler mod operation den 20 maj

...

Oftalmologi 20.05.2020 Procedure: TVRC BIOPSI M

...

20.05.2020...

Mikroskopi ... Konklusion: Der er tale om malign melanom".

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

" 5. 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

...

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).

Dækningen omfatter også lavgrads astrocytomer, selv om de beskrives som benigne.

Dækningen omfatter ikke:

a. Tumorer klassificeret som præmaligne, noninvasive, carcinoma in situ, borderline eller med lavt malignt potentiale (uanset valg af behandling).

b. Alle former for hudkræft (inklusive lymfomer i hud), bortset fra modernærkekræft stadie 1/4 (malignt melanom).

c. Prostata cancer med en Gleason score på 6 eller derunder (klinisk spredning svarende til T2NoMo er dækket).

d. Blærepapillomer.

e. Kaposi sarkom.

Diagnosen skal være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf foretaget af speciallæge i vævs- og celleundersøgelser (patologisk anatomi).

...

5.5. Undtagelser fra dækning

5.5.1. Frivillig dækning

For den frivillige del af dækningen kan der ikke ske udbetaling for diagnoser, der direkte eller indirekte har sammenhæng med en tilstand, som den forsikrede har opsøgt læge på baggrund af, er blevet undersøgt for eller har modtaget behandling for, inden denne dækning blev valgt til. Dette forbehold gælder dog kun i to år fra det tidspunkt, hvor en frivillig dækning er trådt i kraft."

Nævnet udtaler:

Klageren blev den 1/9 2019 via sin arbejdsgiver omfattet af dækning for Kritisk Sygdom med basisdækning på 125.000 kr. Den 18/9 2019 forhøjede hun efter samtale med selskabets kunderådgiver dækningssummen til 300.000 kr. Den 19/9 2019 modtog hun nyt pensionsbevis. Den 10/7 2020 ansøgte hun om udbetaling for diagnosen modermærkekræft i højre øje. Den 4/1 2021 udbetalte selskabet basissummen på 125.000 kr. Selskabet afviste at udbetale yderligere 175.000 kr., svarende til en sum på 300.000 kr., med henvisning til, at klageren er omfattet af en 2-årig karensperiode.

Klageren kræver yderligere 175.000 kr. Hun har anført, at hendes diagnose inden forhøjelsen af forsikringssummen var "benignt nævus" og "let atypisk makulært nævus". Hun har anført, at en atypisk nævus kan ikke anses som en tilstand, der har sammenhæng med den anmeldte diagnose, da en atypisk nævus og de dertilhørende ikke-specifikke symptomer, "langt hyppigst skyldes anden ikke malign sygdom", jf. Sundhedsstyrelsens pakkeforløb for kræft i øjne og orbita. Der blev inden forhøjelsen af forsikringssummen ikke konstateret mistanke om modermærkekræft i øjet, og hun blev heller ikke henvist til et pakkeforløb.

Selskabet har anført, at klagerens diagnose som minimum har indirekte sammenhæng med en tilstand som hun – forud for forhøjelsen af dækningssummen den 18/9 2019 – havde opsøgt læge på baggrund af og var blevet undersøgt for. Det er ikke afgørende, hvorvidt der på forhøjelsestidspunktet den 18/9 2019 var egentlig mistanke om malignt melanom. Kunderådgiveren i selskabet som anbefalede forhøjelsen af summen, var ikke bekendt med øjenlidelsen og har ikke givet dækningstilsagn. Klageren har afvist at få sagen forelagt for Helbred og Forsikring (HEFO).

Ankenævnet for Forsikring

10.

98086

Af journalnotat af 26/7 2019 fra klagerens praktiserende læge fremgår: "Intermitt oplevelse af små sorte pletter i synsfelt, som flyvende myg. Ingen smerter, normalt synsfelt. Fulgt hos øjenlæge årligt pga. modernmærke i øjet, har været til kontrol i foråret ... obs flyvende myg. Fredelig tilstand, gives info, lidt klarheder i glaslegeme. Ser an".

Af journal notat af 14/8 2019 ved øjenklinik fremgår: "Kommer fremskyndet idet hun har oplevet både mobil og fast mørk plet for højre øje gennem nogle uger. Er kendt med nævus i højre makula der er observeret i 4 år ... Let atypisk nævus odxt der tidligere er vurderet benignt men nu også synsforstyrrelser på øjet og ikke oplagt cv deenerationer der kan forklare generne".

Af journalnotat af 7/10 2019 ved sygehus fremgår: "pigmenteret forandring (nævus) der nu er eleveret med associeret serøs afløsning og pigmentforandringer. Henviser til vurdering på Tumorklinikken".

Af journalnotat af 10/10 2019 ved hospital 1 fremgår: "Må opfattes som meget suspekt nævus, men fortsat under 2 mm i højden. Derfor indtil videre indikation for klinisk kontrol om 4 måneder".

Af journalnotat af 15/1 2020 ved øjenklinik fremgår: "Er diagnosticeret med en tumor i øjet, har ingen epikrise, Ifølge pt er der tale om en tumor på 1,3 mm som er mulig malign og i så fald med stor sandsynlighed for spredning".

Af journalnotat af 7/5 2020 ved hospital 1 fremgår det, at "tumoren vokser ... stiler mod operation den 20. maj".

Af mikroskopi af 20/5 2020 fremgår det, at der er tale om malign melanorm.

Af pensionsbevis af 7/9 2019 fremgår: "Kritisk sygdom ... Hvis du selv har tilvalgt hele dækningen eller en del af dækningen (frivillig dækning), er du i de første 2 år ikke forsikret eller kun

delvist forsikret, hvis du får konstateret en af de kritiske sygdomme, og sygdommen har sammenhæng med en tilstand, som du har opsøgt læge på baggrund af, er blevet undersøgt for eller har fået behandling for, inden den frivillige dækning blev valgt til".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 5.5.1 fremgår det, at "For den frivillige del af dækningen kan der ikke ske udbetaling for diagnoser, der direkte eller indirekte har sammenhæng med en tilstand, som den forsikrede har opsøgt læge på baggrund af, er blevet undersøgt for eller har modtaget behandling for, inden denne dækning blev valgt til. Dette forbehold gælder dog kun i to år fra det tidspunkt, hvor en frivillig dækning er trådt i kraft".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet det godtgjort af selskabet, at klageren forud for forhøjelsen af forsikringssummen havde opsøgt og var blevet undersøgt af en læge for en tilstand, der direkte eller indirekte har sammenhæng med den anmeldte diagnose, kræft (modermærkekræft). Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist udbetaling af den forhøjede forsikringssum med henvisning til, at klageren er omfattet af en 2-årig karenperiode.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 26/7 2019 opsøgte egen læge på baggrund af synsforstyrrelser, og at hun fik fremrykket tid hos øjenklinikken til den 14/8 2019 med henvisning til en mobil og fast mørk plet for højre øje gennem nogle uger.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren er blevet fulgt gennem flere år på grund af modermærke i højre øje, og at dette modermærke udviklede sig til modermærkekræft.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at selskabets kundesrådgiver har ydet klageren ansvarspådragende, forkert eller mangelfuld rådgivning. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at betale erstatning til klageren på et almindeligt, erstatningsretligt grundlag.

Ankenævnet for Forsikring

12.

98086

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at der ikke var mistanke om modernmærkekræft før hun forhøjede forsikringssummen – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand