

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. april 2023 blev i sag nr. 98961:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 14/11 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Ut. har anmeldt kritisk sygdom i forbindelse med kræft/sarkom, men er blevet afvist.

I forbindelse med klagen har ut. indhentet lægefaglig udtalelse fra den behandlende læge, som er vedlagt. Selv efter udtalelsen fra behandlende læge ved sarkomcentret er ut. blevet afvist som berettiget modtager af erstatning ved kritisk sygdom.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom."

Selskabet har i brev af 13/12 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren er via sin ansættelse som ... omfattet af ovennævnte gruppelivsaftale, som omfatter dækning ved kritisk sygdom.

Forsikringsbetingelser for dækningen vedlægges som bilag A.

Det fremgår af bilag B, som er ansøgningsskema, at klager 7. august 2022 søgte om at få sum ved kritisk sygdom udbetalt, fordi klager havde fået diagnosticeret kræft.

Det er afgørende for udbetaling fra forsikringen, at forsikringsbetingelserne er opfyldt.

I bilag A er oplistet de diagnoser, som er omfattet af dækning ved visse kritiske sygdomme. De op-listede 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.

Diagnosekravet der skal være opfyldt for at få sum ved kritisk sygdom udbetalt efter § 7 A, Kræft, 1) Kræft med undtagelse af mindre aggressive former, er:

- Ondartet (malign) svulst (tumor), der mikroskopisk er karakteriseret ved abnorme celler og ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastaser) [...]
- Dækningen omfatter ikke:
 - Kræft alene lokaliseret til huden, dog fraset malignt melanom (modermærkekræft) [...]
- Diagnosen anses for stillet, når en speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi) har stillet diagnosen baseret på mikroskopisk undersøgelse af en vævsprøve (biopsi), eller eventuelt af en celleprøve (cytologi). [...]

For at vurdere om diagnosekravet var opfyldt som beskrevet efter § 7 A, modtog vi journalmateriale fra [hospital] bilag C.

Det fremgår af bilag C, at klager 7. juli 2022 var til første konsultation efter at have fået konstateret leiomyosarkom på indersiden af højre underben. Klager havde gennem et par måneder haft en tumordannelse på indersiden af underbenet, som langsom var vokset og blevet uregelmæssigt. Da der var mistanke om hudkræft (basalcelle karcinom) fik klager foretaget hudskrab fra området 13. juni 2022 hos en hudlæge. Den mikroskopiske undersøgelse viste, at der var tale om kutant leiomyosarkom (kræfttumor opstået i huden).

Under konsultationen 7. juli 2022 blev der identificeret et område på 2 x 2 cm på højre underben, hvor der kunne ses forandringer af huden med sår dannelse. For at udelukke, at sygdommen havde spredt sig, blev der ordineret PET-CT-skanning 12. juli 2022. Derudover blev der planlagt operation med fjernelse af hele/resterende tumor 14. juli 2022.

På Sarkomkonference 13. juli 2022 blev PET-CT-skanning gennemgået. Skanningen viste ikke tegn til, at der var spredning af sygdommen ud i tilstødende væv, til regionale lymfeknuder eller til fjernere organer (metastaser).

Klager blev 14. juli 2022 opereret med fjernelse af tumor, som blev makroradikalt fjernet, hvilket også bekræftes af patologien.

Resultat af den patologiske undersøgelse viste ved mikroskopi 18. juli 2022, at diagnosen var kutant leiomyosarkom. I beskrivelsen på side 2 fremgår det, at resektionen udelukkende blev foretaget i hudens to øverste lag (epidermis og dermis) uden nedvæst i subcutis (nederste lag af huden). Med denne lokalisering af tumor, skulle tumor anses for lokalt aggressiv med ubetydelig risiko for spredning (med negligeabelt metastatisk potentiale). Tumor blev fjernet med frie resektionsrande og med vid margin.

I bilag D ses illustration af hudens opbygning. Det fremgår af illustrationen, at huden består af følgende lag; epidermis (overhuden), dermis (læderhuden) og subcutis (underhuden). I klagers tilfælde blev tumor, som beskrevet ovenfor, fjernet i epidermis og dermis, og der var ikke spredning af tumor til hudens underste lag, subcutis.

Klager henvendte sig til Tumor Klinikken 1. november 2022, fordi klager havde modtaget afslag på udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom for kræft. Afdelingslæge ... skrev herefter notat til selskabet, med en generel beskrivelse af, hvorledes kræft generelt kan udarte sig; 'mikroskopisk er karakteriseret ved abnorme celler og ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til fjernere organer'. I notatet forholdt [afdelingslægen] sig ikke til, at klagers form for kræft netop er undtaget i forsikringsbetingelsernes § 7 A, hvor det er bestemt, at; kræft alene lokaliseret til huden – undtagen malignt melanom (modermærkekræft), er direkte undtaget fra dækning.

Derudover beskriver [afdelingslæge] at den nævnte tumor er en bindevævskræftsygdom, som er beliggende i huden og underhuden (subcutis), hvilket betyder, at tumor kan involvere alle hudens tre lag. Klagers kræfttumor var ikke udbredt til subcutis, men udelukkende til epidermis og dermis.

På baggrund af ovenstående oplysninger kan det konstateres, at betingelsen for udbetaling efter § 7 A ikke er opfyldt, da klagers kræftsygdom alene var lokaliseret til huden uden spredning, og dermed undtaget fra dækning efter § 7 A. Derudover blev det vurderet ved den patologiske undersøgelse, at henset til tumors lokalisering uden involvering af subcutis, så er der en ubetydelig risiko for senere spredning.

Vi fastholder vores afgørelse om, at klager ikke er berettiget til udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme.

Det meddelte vi klager 11. august 2022, 18. oktober 2022 og 10. november 2022 (bilag E)."

Klageren har i meddelelse af 20/12 2022 til nævnet bl.a. anført:

"I lyset af sygdommens alvorlige karakter, er jeg stadig ikke enig i FGs forståelse og tolkning. Jeg har derfor følgende indsigelser:

- Leiomyosarkom er en alvorlig form for kræft, som bør være sidestillet med al anden alvorlig kræftform, der udløser erstatning ved kritisk sygdom, hvor end dette sarkom måtte opstå.
- Ut. er i intensiv kontrol med fare for tilbagefald, hvilket understreger alvoren af denne kræftform.
- Leiomyosarkom er ikke kun en tilstand i huden.
- I diagnosen står, at der er tale om kræft i bindevæv og bløddelsvæv i underekstremiteterne. Hvis en sådan form for kræft ikke kan give mulighed for dækning, så bør det fremgå af forsikringsbetingelserne.

Jeg har forelagt FGs høringssvar for foreningen ... Jeg vedlægger via fanen Dokumenter svaret og vurderingen fra læge, ...

Ligeledes vedlægger jeg igen den lægefaglige beskrivelse fra behandlende og patientansvarlig læge fra Sarkomcentret på [hospital], ...

Konklusion: Ut. godtager ikke FGs høringssvar vedr. afvisning af udbetaling af erstatning til ut. ved kritisk sygdom."

Selskabet har i brev af 12/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af udtalelsen fra [læge], at klagers kræftdiagnose opfylder kriterierne for en potentiel alvorlig kræftdiagnose, men at der kan være tvivl om alvorligheden, fordi klagers kræftsygdom alene var lokaliseret til huden.

Den konkrete bestemmelse i forsikringsbetingelsernes § 7 A, Kræft, er formuleret således; 'Dækningen omfatter ikke: Kræft alene lokaliseret til huden, dog fraset malignt melanom (modermærkekræft)'. I bestemmelsen tages der ikke særskilt hensyn til, hvorvidt kræften i huden er alvorlig eller ej, hvilket betyder, at alle kræfttyper, som alene er lokaliseret til huden, ikke er omfattet af forsikringsbetingelserne, fraset modermærkekræft.

Det gælder efter bestemmelsen, at hvis kræften spreder sig med infiltrativ vækst ud i tilstødende væv, regionale lymfeknuder og/eller fjernere organer, således, at kræften 'ikke alene er lokaliseret til huden', så er der dækning efter forsikringsbetingelserne, hvilket er i god tråd med [lægens] opfattelse af kræftsygdommens alvorlighed.

Klagers kræftsygdom var alene lokaliseret til huden, hvilket bekræftes af både [læge] og [afdelingslæge].

Selskabet fastholder ud fra en samlet besvarelse af klagen, at klager ikke er berettiget til udbetaling af forsikringssummen ved kritisk, fordi forsikringsbetingelserne efter § 7 A ikke er opfyldt."

Til dette har klageren fremsendt brev af 24/1 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Det er undertegnede klare opfattelse, at Forende Gruppelivs formulering om, at 'Dækningen omfatter ikke: Kræft alene lokaliseret til huden' ikke er fyldestgørende for at frasige sig dækning ved kritisk sygdom ved diagnosen leiomyo-sarkom, da alvoren i denne diagnose overstiger den i paragraffen nævnte undtagelse omhandlende malignt melanom. Skulle en så alvorlig kræftdiagnose som leiomyo-sarkom ikke være dækket af Forende Gruppeliv ved kritisk sygdom, burde dette fremgå af betingelserne, hvilket ikke er tilfældet.

Leiomyo-sarkom er, som afdelingslæge ... beskriver i sin lægefaglige udtalelse af 01.11.2022, karakteristisk ved abnorme celler og ukontrollabel infiltrativ vækst ud i tilstødende væv. Det beskrives yderligere, at der er tendens til spredning til fjernere organer. I undertegnes journal af 14.07.2022 beskrives det, at man ved operationen så sig nødsaget til at fjerne vena saphena magna, da denne var beliggende lige under tumoren. Undertegnede kræftdiagnose kan dermed ikke betegnes som kun at være lokaliseret til huden.

Forende Gruppeliv har gennem hele forløbet efter anmeldelsen haft fuldmagt til adgang til undertegnede journaler og har fået fremsendt relevante oplysninger. Der gives hermed fuldmagt fra undertegnede til Ankenævnet for Forsikring til ligeledes at tilgå og anmode om alle oplysninger vedr. undertegnede kræftforløb.

Undertegnede forløb har været intensivt og alvorligt. Undertegnede blev akut bedt om at vende retur fra ferie i juli 2022 hurtigst muligt inden for 24 timer, da svaret til speciallægen var frem-

Ankenævnet for Forsikring

5.

98961

kommet. Op til svaret havde der ingen mistanke været fra læger eller speciallæge. Tumor Klinikken på [hospital] var klar til hurtig operation, ligesom PET-Scanning blev iværksat. Gennem hele forløbet har alvoren været tydelig at forstå hos lægerne, og undertegnede følges tæt som også beskrevet i tidligere fremsendte lægefaglig udtalelse. Hele forløbet understreger alvoren af diagnosen og understøtter undertegnede's argumentation i ovenstående."

Hertil har selskabet i brev af 14/2 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagers supplerende bemærkninger til sagen. Klager har i sine bemærkninger bl.a. fremhævet, at vena saphena magna blev fjernet under operationen 14. juli 2022. Klager mener på den baggrund, at tumor ikke udelukkende var beliggende i huden.

Det fremgår af den mikroskopiske undersøgelse af det fjernede væv, som blev udført 18. juli 2022, at der ikke var nedvækst af tumor til subcutis, og der således var tale om et klassisk kutant leiomyosarkom. Derudover fremgår af det af operationsbeskrivelsen, som er på side 5 i bilag C, at for at komme ned i rask væv, blev der foretaget excision ca. ½ cm omkring tumor/forandringen, således i en diameter på 3,5 cm, hvor der blev skåret ned gennem subcutis ned til fascien (hinde, som adskiller huden og musklerne).

I brev af 1. november 2022 fra afdelingslæge ..., som også var operatør ved fjernelse af tumor, bekræfter [afdelingslægen], at sarkomet var beliggende i huden. Derudover bekræfter læge ... i sin udtalelse i sagen, at tumor udelukkende var lokaliseret til huden.

Da klagers tumor udelukkende var lokaliseret til huden, jf. ovenstående, fastholder selskabet, at klager ikke er berettiget til udbetaling af forsikringssummen ved kritisk, fordi forsikringsbetingelserne efter § 7 A ikke er opfyldt."

Heroverfor har klageren i meddelelse af 24/2 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Undertegnede ønsker, at Ankenævnet for Forsikring tager min klagesag til afgørelse. Undertegnede har ikke yderligere at tilføje end de allerede fremsendte argumenter og lægefaglige udtalelser."

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

"07.07.22

...

Cancerdiagnose

Diagnosekode: Kræft i bindevæv og bløddelsvæv i underekstremitet.

...

07.07.22

...

Henvist pga. et leiomyosarkom på indsiden af hø. crus.

...

Aktuelle

Har igennem et par mdr. haft en tumordannelse på indsiden af det hø. crus. Det er langsomt vokset og blevet noget uregelmæssigt. På mistanke om et basal cellekarcinom fik pt. det curetteret hos hudlæge den 13.06., og hist. har vist, at der er tale om et kutant leiomyosarkom. Præp. set af overlæge ..., Patologisk Inst ...

...

Obj.

...

Hø. crus: på indsiden af hø. crus er der et 2 x 2 cm-stort område med forandring. Huden lidt rød i dette område og mere centralt er der sårdannelse.

...

Der er tale om et kutant leiomyosarkom, der har været beskrevet som 15 mm i størrelse oprindeligt. Således en tumor med en overordentlig god prognose, men vi vil alligevel rutinemæssigt checke for mulige metastaser, og pt. får lavet rp. PET-CT-skann. den 12.07., kl.07,45.

...

14.07.22

...

Udvidet excision af bløddeltumor i knæ/underben +højresidig

Beskrivelse: KNGR29 udvidet excision af bløddeltumor i hø. knæ/underben.

...

Der ses en central, palpabel tumor med omkringliggende. Cirkumferent påvirkning af huden. Her ikke palpabel tumor. For at komme i rask væv laves excision ca. ½ cm omkring forandringen således i en diameter på 3,5 cm. Der udvides proks. og dist. i 5-plastik-incision. Skarpt gennem hud og subcutis ned til fascie. Vena saphena magna er beliggende lige under tumoren. Ligeres proks. og dist. og medudtages. N. saphena ses beliggende lige posterior for venen kl. 3, klods på fascie. Skånes.

...

14.07.22

...

Indl. Til fj. Af subkutant leiomyosarkom hø. lår. Opereres i kortvarig GA. Makroradikal fj., der også bekræftes af patologi.

...

29.08.22

...

Pt. med hudforandring gennem 1 år. Vurderet af flere omgange hos e.l., der har henvist til hudlæge. Her foretaget curatage den 13.06.22 på mistanke om basalcellekarcinom.

Præparat har vist kutant leiomyosarkom grad II. Der er foretaget reoperation den 14.07.22 med vid excision på histologi, der har bekræftet leiomyosarkom grad II. Ved operation er fjernet en del af vena saphena magna, der var i kontakt med resttumorvæv."

Af journalnotat fra sarkomkonference af 13/7 2022 fremgår bl.a.:

"Ved dagens konf. har vi set en PET-CT-skann., som ikke viser tegn til metastaser fra pt.s leiomyosarkom sv.t. hø. crus."

Af svar på mikroskopi af leiomyosarkom af 14/7 2022 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

7.

98961

"Kliniske oplysninger:

Ca. 2x2 tumor på høj crus

...

Mikroskopi:

01: Resektat af hud med centrale følger efter tidligere indgreb med en lille rest ulceration men i øvrigt epitelhyperplasi og underliggende granulationsvæv. Heromkring ses i dermis tæncellet tumorstørrelse med krydsende fascikulært vækstmønster, med overvejende moderat men stedvist svær kernepleomorfi, 7 mitoser i 10 HPF og fravær af nekrose.

Tidligere udført immun profil på biopsi/ curettage viste positiv reaktion for glat muskelactin og desmin.

Ingen nedvækst i subcutis.

Således klassisk kutant leiomyosarkom, der med aktuelle lokalisation må anses for lokalt aggressiv med negligeabelt metastatisk potentiale. Hvis den skulle graderes som bløddeltumor ville den opnå en malignitetsgrad 2 (differentiering 3 point, mitoser 1 point, nekrose 0 point).

Der er tydelig frie resektionsrande med ned til 4 mm til nærmeste siderand kl. 3 og 11 mm til profunde rand og således er tumor fjernet med vid margin.

Mikroskoperet af: ... den 18.07.2022."

Af ansøgning om udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom af 7/8 2022 fremgår bl.a.:

"Hvilken sygdom vil du søge om udbetaling for? Kræft, ej defineret nærmere

Hvornår blev du syg? 1-7-2022."

Af lægeudtalelse fra tumorklinikken indhentet af klageren af 1/11 2022 fremgår bl.a.:

"VEDR. AFVISNING AF DÆKNING VED VISSE KRITISKE SYGDOMME

Pt. har den 14.07.22 fået foretaget operation for et leiomyosarkom grad 2 på højre underben.

Leiomyosarkom er en bindevævskræftsygdom, der involverer både hud og underhud. Kræften defineres som højmalignt med risiko for lokalt recidiv samt spredning til bl.a. lunger. Denne kræftsygdom er omfattet af jeres §7A med ondartet malign tumor, der mikroskopisk er karakteriseret ved abnorme celler og ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til fjernere organer.

Pt. er planlagt til en opfølgningsperiode af 5 år, hvor der de første, 3 år skal foretages kontroller hver 4. måned inkl. røntgen af lungerne, idet lungerne er den primære lokalisation for evt. metastaser. De sidste, 2 år følges pt. med ½ årlige mellemrum.

Dette brev er udformet på anmodning af pt.."

Af udateret udtalelse fra læge indhentet af klageren fremgår bl.a.:

"Af bilag C –journalnotatet – fremgår det, at der er tale om nedenstående cancerdiagnose:

...

Diagnosekode: Kræft i bindevæv og bløddelsvæv i underekstremitet.

...

Ankenævnet for Forsikring

8.

98961

Og med den diagnosekode er det en diagnose, som har potentialet til spredning.

Ifølge nedenstående forsikringsbetingelserne er der tale om kritisk sygdom, når kriterierne i punkt et A er omfattet, og at dækningen ikke omfatter de nævnte undtagelser.

...

Der er for mig ingen tvivl om, at klientens kræftsygdom opfylder kriterierne for en potentielt alvorlig kræftdiagnose, og det der gør, at der kan være tvivl om alvorligheden er, at den udelukkende er lokaliseret til huden- takket være, at sygdommen er opdaget tidligt. Men hvis en så alvorlig diagnosekode som: kræft i bindevæv og bløddelsvæv i underekstremiteterne – ikke kan give mulighed for dækning, så bør det fremgå, at forsikringsbetingelserne.

Det er en helt anden sygdomskategori – end de diagnoser i huden – basalcelle karcinom og spinocellulært karcinom – der sædvanligvis, ikke dækkes.

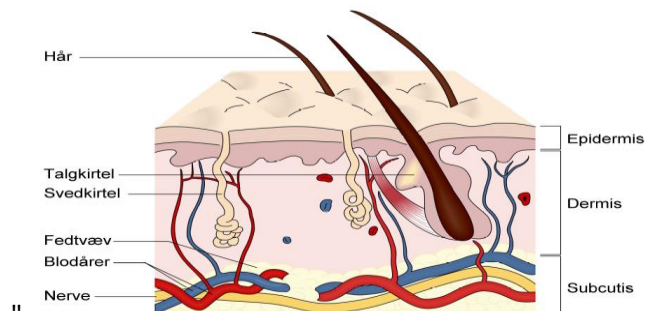
Der er i forbindelse med udarbejdelsen af forsikringskriterierne formentlig slet ikke tænkt på den diagnose, patienten har. Og så komme man nu- fra forsikringsselskabet side- og siger, at diagnosen ikke er omfattet af dækning. Det er et forsøg på feberredning 😊

Så må man efter min mening skrive hvilke diagnosekoder, der ikke er omfattet af dækning. Det fremgår ligeledes helt tydeligt af følgende journalnotat, at en af de behandlende læger mener, at klienten er omfattet af dækning.

...

Det opfølgingsforløb som patienten er tilbudt, vil man ikke se ved basalcelle cancer eller spinocellulært karcinom – det tilbydes han, fordi, der er en reel risiko for recidiv."

Af skærmfoto af sundhed.dk fremlagt af selskabet fremgår bl.a.:



Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 1. For forsikringen gælder nedennævnte betingelser i tilslutning til FGs gruppelivsftaler og forsikringsbetingelser.

Forsikringen dækker de sygdomme/diagnoser, der er nævnt i § 7 A-X.

...

§ 7. Ved kritisk sygdom forstås:

A. Kræft

1) Kræft med undtagelse af mindre aggressive former

Ondartet (malign) svulst (tumor), der mikroskopisk er karakteriseret ved abnorme celler og ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastaser).

Dækningen omfatter ikke:

- Forstadier til kræft (dysplasi og 'in situ cancer'), f.eks. i livmoderhals, bryst eller testikler
- Borderline forandringer
- Kræft alene lokaliseret til huden, dog fraset malignt melanom (modermærkekræft)
- Kaposi's sarkom
- Godartede blærepapillomer
- Neuroendokrine (karcinoide) tumorer grad 1 uden tegn til invasiv vækst eller metastasering

Diagnosen kræft anses for stillet, når en speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi) har stillet diagnosen baseret på mikroskopisk undersøgelse af en vævsprøve (biopsi), eller eventuelt af en celleprøve (cytologi)."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 7/8 2022, at han havde fået konstateret leiomyosarkom grad II (kræft) på indersiden af benet. Han fik den 14/7 2022 foretaget excision af sarkomet, og vena saphena magna blev tillige fjernet ved operationen, idet denne var i kontakt med resttumorvæv. Klageren fik PET-CT-skanning den 13/7 2022, som ikke viste tegn til metastaser.

Klageren kræver udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom. Han har anført, at leiomyosarkom ikke kun er en tilstand i huden, men kræft i bindevæv og bløddelsvæv. Hvis en sådan form for kræft ikke berettiger til dækning, bør dette fremgå af forsikringsbetingelserne. Kræftdiagnosen bør sidestilles med malignt melanom, og de to fremsendte lægelige udtalelser beskriver diagnosen som værende langt mere alvorlig end hudkræft. Han har anført, at selskabets formulering i forsikringsbetingelserne – at selskabet ikke dækker kræft alene lokaliseret til huden – ikke er fyldestgørende for at frasige sig dækning af diagnosen leiomyosarkom. Ved operation var det nødvendigt at fjerne vena saphena magna, hvorfor kræftdiagnosen ikke kan betegnes som kun lokaliseret til huden.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssum ved kritisk sygdom med henvisning til, at § 7 A i forsikringsbetingelserne ikke var opfyldt, idet kræftsygdommen alene var lokaliseret til huden

uden spredning. Selskabet har anført, at klageren fik diagnosticeret kutant leiomyosarkom (kræfttumor opstået i huden), og at PET-CT-skanning viste, at der ikke var tegn på spredning af sygdommen ud i tilstødende væv. Selskabet har anført, at resektion af sarkomet udelukkende blev foretaget i hudens to øverste lag, og at der ikke var spredning af tumoren til hudens nederste lag (subcutis). Selskabet har anført, at der i forsikringsbetingelsernes § 7 A ikke tages hensyn til, om kræften i huden er alvorlig eller ej, hvilket indebærer, at alle kræftformer, som alene er lokaliseret til huden, ikke er omfattet af forsikringsbetingelserne, fraset modermærkekræft.

Af journalnotat af 13/7 2022 fremgår det, at "PET-CT-skann., som ikke viser tegn til metastaser fra pt.s leiomyosarkom sv.t. hø. Crus".

Af svar af 14/7 2022 fremgår det, at "Ingen nedvækst i subcutis. Således klassisk kutant leiomyosarkom, der med aktuelle lokalisation må anses for lokalt aggressiv med negligeabelt metastatisk potentiale".

Af lægeudtalelse fra tumorklinikken indhentet af 1/11 2022 fremgår det, at "Leiomyosarkom er en bindevævs kræftsygdom, der involverer både hud og underhud. Kræften defineres som høj-malign med risiko for lokalt recidiv samt spredning til bl.a. lunger. Denne kræftsygdom er omfattet af jeres § 7 A med ondartet malign tumor, der mikroskopisk er karakteriseret ved abnorme celler og ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til fjernere organer".

Af udateret udtalelse fra læge fremgår det, at "Der er for mig ingen tvivl om, at klientens kræftsygdom opfylder kriterierne for en potentielt alvorlig kræftdiagnose, og det der gør, at der kan være tvivl om alvorligheden er, at den udelukkende er lokaliseret til huden – takket være, at sygdommen er opdaget tidligt".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det af § 7 A, at forsikringen dækker kræft, hvorved forstås ondartet svulst, der mikroskopisk er karakteriseret ved abnorme celler og ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regi-

Ankenævnet for Forsikring

11.

98961

onale lymfeknuder og fjernere organer. Det fremgår, at forsikringen ikke dækker bl.a. "kræft alene lokaliseret til huden, dog fraset malignt melanom (modermærkekræft).

Nævnet bemærker, at afgørende for, om en kritisk sygdom kan betragtes som dækningsberettigende i henhold til forsikringen, ikke er sygdommens alvor, men om den opfylder forsikringsbetingelsernes krav.

Nævnet bemærker videre, at forsikringsbetingelsernes formulering "kræft alene lokaliseret til huden" efter nævnets vurdering er en tilstrækkeligt klar dækningsundtagelse.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af forsikringsbetingelsernes § 7A fremgår, at forsikringen ikke dækker "kræft alene lokaliseret til huden, dog fraset malignt melanom", og at det fremgår af de lægelige oplysninger, at klageren fik konstateret leiomyosarkom grad II, som ikke havde nedvækst i det nederste hudlag(subcutis).

Nævnet bemærker, at det af den udaterede udtalelse fra en læge fremgår, at kræftsygdommen "udelukkende er lokaliseret til huden – takket være, at sygdommen er opdaget tidligt".

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder lægeudtalelsen fra tumorklinikken og sygdommens alvorlighed – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

98961

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written on a light blue rectangular background.

Peter Thønnings