

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 12. april 2023 blev i sag nr. 99308:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 1/2 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg var syg i 2019, med modernærkekræft og blev erklæret rask. Jeg fik dengang udbetalt kritisk sygdom.

Jeg er nu syg med Prostatakræft med spredning til knogler og lymfer. Der er tale om en helt anden type kræft. Jeg er pt. i behandling med kemoterapi. Der er tale om en livsforlængende behandling. Jeg har, grundet den nye diagnose, søgt og fået afslag på kritisk sygdom med begrundelsen at der ikke er gået 7 år mellem de to lidelser.

Når jeg læser Pensions Danmarks betingelser fremgår det at § 15 Stk. 4. Medlemmet kan kun få udbetalt ét engangsbeløb inden for diagnosegrupperne 1-21. Der udbetales det engangsbeløb, der er gældende på diagnosetidspunktet. For diagnosegruppe 1 'Ondartet kræft' gælder dog, at hvis medlemmet tidligere har fået diagnosticeret kræft, kan der – uanset om der tidligere er udbetalt engangsbeløb – være ret til udbetaling af engangsbeløbet, hvis:

- › medlemmet de sidste 7 år forud for den nye kræftdiagnose ikke har fået diagnosticeret eller været i behandling for kræft.
- › den nye kræftdiagnose er en anden type kræft og er stillet tidligst den 1. januar 2017. › der ikke er tale om recidiv eller metastaser fra tidligere kræftdiagnoser.

Det fremgår ikke at betingelserne at alle tre punkter skal være opfyldt, hvorfor jeg mener at jeg opfylder betingelsen om at der er tale om en ny kræft type.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at de anerkender at der er tale om en ny kræfttype og at jeg opfylder betingelserne i § 15, stk. 4 om at der kan udbetales kritisk sygdom igen, hvis der er tale om en anden kræfttype."

Selskabet har i brev af 7/2 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet fastholder afslaget, da klager tidligere har fået udbetalt engangsbeløb ved kritisk sygdom på grund af diagnosen modernærkekræft i 2019. Klager har nu fået stillet en anden kræftdiagnose, men da der ikke er mindst syv år mellem de to kræftdiagnoser, er klager ikke berettiget til udbetaling af endnu et engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme, jf. PensionDanmarks forsikringsbetingelser § 15, stk. 4.

PensionDanmarks forsikringsbetingelser pr. 1. januar 2023 vedlægges som bilag 1.

...

Sagsfremstilling

Den 17. december 2022 søgte klager om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme på grund af ondartet kræft, jf. bilag 2.

Af de vedlagte journaloplysninger fremgik, at klager den 6. december 2022 fik stillet diagnosen prostatakræft, jf. bilag 3.

Ved brev af 19. december 2022 meddelte vi afslag på udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritisk sygdomme, jf. bilag 4.

Afslaget var begrundet i, at klager den 8. februar 2019 fik udbetalt engangsbeløbet ved visse kritisk sygdomme på grund af diagnosen modernærkekræft. Vi vedlægger oplysningerne, der lå til grund for tilkendelsen i 2019, som bilag 5.

Begrundelse

Forsikringen ved visse kritiske sygdomme giver ret til udbetaling af et engangsbeløb på 100.000 kr. hvis medlemmet får stillet en af de dækningsberettigede diagnoser, som fremgår af PensionDanmarks forsikringsbetingelser § 15, stk. 3.

De dækningsberettigede diagnoser er inddelt i diagnosegrupper, og der kan som hovedregel kun udbetales ét engangsbeløb for hver diagnosegruppe, jf. PensionDanmarks forsikringsbetingelser § 15, stk. 4, 1. afsnit.

Der findes dog en undtagelse for diagnosegruppen 'ondartet kræft', jf. PensionDanmarks forsikringsbetingelser § 15, stk. 4, 2. afsnit, hvorefter der kan udbetales yderligere engangsbeløb, hvis medlemmet på ny diagnosticeres med kræft.

For at få udbetalt endnu et engangsbeløb skal følgende betingelser være opfyldt:

- › den nyeste kræftdiagnose skal være en anden type kræft, som skal være stillet tidligst den 1. januar 2017.
- › der må ikke være tale om recidiv eller metastaser fra tidligere kræftdiagnoser.
- › de sidste 7 år forud for den nye kræftdiagnose skal medlemmet ikke have fået diagnosticeret

eller været i behandling for kræft.

Klager fik stillet diagnosen modermærkekraft den 5. februar 2019 og den 6. december 2022 fik klager stillet diagnosen prostatakraft.

Vi anerkender, at der er tale om to forskellige kræftformer, og at der ikke er tale om recidiv fra den tidligere kræftdiagnose, men klager opfylder ikke den sidste betingelse om, at der skal være mindst 7 år mellem de to kræftdiagnoser.

I den forbindelse skal vi afvise klagers påstand om, at det af bestemmelsens ordlyd kan udledes, at klager kun skal opfylde en af betingelserne, da dette i givet fald ville være specifikt angivet i bestemmelsen.

Vi fastholder derfor afslaget på udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat 6/2 2019 fra plastkirurgisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"Anamnese

...

- Aktuelle
Patienten har i december 2018 fået exciseret et SSMM med tykkelse 0,2 mm. Der er ikke foretaget reekscision og møder nu mhp. planlægning. Informeres omkring diagnosen og pjece gennemgås.
- Objektiv undersøgelse – standard
Hud
Ingen øvrige suspekter mærker ingen patologisk forstørrede glandler. Patienten har bemærket flere elementer som vi kigger på. Svarende til venstre tinding ses der seborroisk keratose. Svarende til højre hemithorax ses der aterom lignende forandring. Svarende til højre crus ses der et dermatofibrom. Svarende til venstre balle en lille marisk.
- Konklusion og plan
- Der findes indikation for at reekscision i 1 cm's afstand til muskel fascia. Dette gøres i morgen. Skal indkaldes til opfølgning i T1 a i patientskole om 3 måneder. Der er udleveret pjece og informationsmateriale.

...

Diagnoseregistrering

o Aktionsdiagnose: DC435

■ Malignt melanom i hud på kroppen"

Af klagerens anmeldelse fra februar 2019 fremgår bl.a.:

"diagnosedato: 2019-01-01

symptomedato: 2018-11-01

diagnosegruppe: Ondartet kræft

diagnosegruppeid: 1"

Af journalnotat af 6/12 2022 fra onkologisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"Beskrivelse: [Klageren] med metastaserende kastrationssensitiv prostatacancer henvist fra urologisk afdeling [...].

Primær PSA 105.

31.10.2022 prostatabiopsier. Patologi: Adenokarcinom, Gleason score 9 (4 +5), ISUP grad 5.

14.11.2022 NaF-PET CT: To knoglemetastaser i henholdsvis højre og os ischii og venstre os sacrum. Suspekter forandringer svarende til orbita loftet på højre side samt L5. Patologiske lymfeknuder langs iliacakarrene bilateralt.

15.11.2022 MDT-konference: Se notat i afdeling L's journal. MDT-beslutning: High volume sygdom. Henvisning til Onkologisk Afdeling.

01.12.2022 start af

Plan:

Metastaserende kastrations sensitiv prostatacancer.

Onkologisk behandling:

1) Docetaxel x 6

2) Abirateron + Prednisolon"

Af klagerens anmeldelse fra december 2022 fremgår bl.a.:

"diagnosedato: 2022-10-01

symptomdato: 2022-10-01

diagnosegruppe: Ondartet kræft

diagnosegruppeid: 1"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Afsnit D Betingelser for forsikringen ved visse kritiske sygdomme

§ 15. Forsikringen ved visse kritiske sygdomme

...

Stk. 3. Følgende diagnosegrupper er omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme:

1. Ondartet kræft, herunder knoglemarvstransplantation

...

Den enkelte diagnose i diagnosegrupperne 1-21 skal opfylde betingelserne i den sygdomsdefinition,

der står i 'Specifikation af visse kritiske sygdomme' i bilag til afsnit D.

Stk. 4. Medlemmet kan kun få udbetalt ét engangsbeløb inden for diagnosegrupperne 1-21. Der udbetales det engangsbeløb, der er gældende på diagnosetidspunktet.

For diagnosegruppe 1 'Ondartet kræft' gælder dog, at hvis medlemmet tidligere har fået diagnosticeret kræft, kan der – uanset om der tidligere er udbetalt engangsbeløb – være ret til udbetaling af engangsbeløbet, hvis:

- medlemmet de sidste 7 år forud for den nye kræftdiagnose ikke har fået diagnosticeret eller været i behandling for kræft.

Ankenævnet *for* Forsikring

5.

99308

- den nye kræftdiagnose er en anden type kræft og er stillet tidligst den 1. januar 2017.
- der ikke er tale om rediciv eller metastaser fra tidligere kræftdiagnoser."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, fik den 5/2 2019 diagnosticeret modermærkekræft. I februar 2019 søgte han om udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom, og den 8/2 2019 udbetalte selskabet forsikringssummen. Den 6/12 2022 fik klageren diagnosticeret prostatakræft, og den 17/12 2022 søgte han om udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom.

Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssum for diagnosen prostatakræft. Han har anført, at han opfylder betingelserne i § 15, stk. 4, om, at der kan udbetales kritisk sygdom igen, hvis der er tale om en anden kræfttype. Det fremgår ikke af betingelserne, at alle tre punkter skal være opfyldt.

Selskabet har afvist at yde dækning for den konstaterede prostatakræft under henvisning til, at diagnosen blev stillet mindre end 7 år efter, at han fik stillet diagnosen modermærkekræft. Selskabet anerkender, at der er tale om to forskellige kræftformer, og at der ikke er tale om recidiv fra den tidligere kræftdiagnose, men klageren opfylder ikke den sidste betingelse om, at der skal være mindst 7 år mellem de to kræftdiagnoser. Selskabet afviser, at det af bestemmelsens ordlyd kan udledes, at klageren kun skal opfylde én af betingelserne, da dette i givet fald ville være specifikt angivet i bestemmelsen.

Af forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 4, fremgår det, at " For diagnosegruppe 1 'Ondartet kræft' gælder dog, at hvis medlemmet tidligere har fået diagnosticeret kræft, kan der – uanset om der tidligere er udbetalt engangsbeløb – være ret til udbetaling af engangsbeløbet, hvis:

- medlemmet de sidste 7 år forud for den nye kræftdiagnose ikke har fået diagnosticeret eller været i behandling for kræft.
- den nye kræftdiagnose er en anden type kræft og er stillet tidligst den 1. januar 2017.
- der ikke er tale om recidiv eller metastaser fra tidligere kræftdiagnoser."

Ankenævnet for Forsikring

7.

99308

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssum ved kritisk sygdom i forbindelse med, at klageren den 6/12 2022 fik stillet diagnose prostatakræft.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 5/2 2019 fik konstateret modernærkekræft, og at klageren den 6/12 2022 fik konstateret prostatakræft. Der er derfor ikke gået mindst 7 år mellem de to kræftdiagnoser, hvilket er en betingelse for dækning i henhold til forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 4.

Som forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 4, er formuleret, herunder under hensyn til formålet med bestemmelsen, finder nævnet, at det fremgår med tilstrækkelig tydelighed, at alle tre betingelser i bestemmelsen skal være opfyldt, før der kan ydes dækning for en ny stillet kræftdiagnose.

Det, som klageren har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen