

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. september 2024 blev i sag nr. 101273:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PenSam Pension, forsikringsaktieselskab
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 1/3 2023 har klageren bl.a. anført:

"Jeg har en polycystisk nyresygdom, som jeg har vidst til i 26 år.
De sidste par år er begge blevet dårligere og for at få en donornyre skal jeg have opereret den venstre nyre ud.
Den venstre nyre blev opereret ud den 9/11-23 og jeg opstartede i dialyse. Den 11/10-23 fik jeg konstateret at jeg havde en aorta aneurisme. Den fik jeg udbetalingen for igennem Pensam Pension.
Men de mener ikke at jeg også kan få udbetaling for min nyresygdom, da jeg har anmeldt begge sygdomme inden for et halvt år.
Jeg mener at det er rent tilfældigt at nyren bliver opereret ud så tæt på den anden sygdom, som jeg fik konstateret.
Min nyreoperation kunne have været et halvt år før eller halvt år efter.
Jeg har fået fjernet en nyre og jeg skal have opereret min aorta aneurisme, jeg synes ikke det er helt fair at jeg ikke får for begge sygdomme.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At jeg får udbetalt en sum for min nyresygdom."

Selskabet har den 22/3 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager er blevet diagnosticeret med to dækningsberettigede kritiske sygdomme inden for 6 måneder, og klagen angår afslag på udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme for diagnosen 'livstruende nyresvigt', fordi klager inden for 6 måneder forinden havde fået udbetalt diagnosticeret og modtaget forsikringssum fra gruppeforsikringen for diagnosen 'Aorta sygdom'.

Vores konklusion

PenSam fastholder vores afslag om udbetaling af forsikringssum fra gruppeforsikring ved visse kritiske sygdomme for diagnosen 'livstruende nyresvigt', der blev stillet den 11.11.2023, da klager forinden har fået udbetalt forsikringssummen fra gruppeforsikring ved visse kritiske sygdomme for diagnosen 'Aorta sygdom', der blev stillet 11.10.2023.

Afslaget er begrundet i, at PenSam ikke udbetaler forsikringssum fra gruppeforsikring ved visse kritiske sygdomme, hvis en ny diagnose er blevet stillet mindre end 6 måneder efter, at kunden har fået stillet en anden diagnose, som har medført udbetaling fra gruppeforsikring ved visse kritiske sygdomme.

Aftalegrundlaget

Klager er i tilknytning til sin ansættelse omfattet af en arbejdsmarkedspensionsordning, Fleksion - ... Ordningen er en obligatorisk del af klagers ansættelsesforhold. Vi henviser til de forsikringsbetingelser, der var gældende, da klager ansøgte om udbetaling af forsikringssum fra gruppeforsikring ved visse kritiske sygdomme i oktober og november 2023 'Betingelser for Fleksion - 01.07.2023' i det følgende forsikringsbetingelserne (bilag 1).

Betingelserne for gruppeforsikring ved visse kritiske sygdomme fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 3.1 med underpunkterne 3.1.1. - 3.1.6.

Jf. betingelserne pkt. 3.1.2. udbetaler PenSam forsikringssummen fra gruppeforsikring ved visse kritiske sygdomme, hvis

- kunden ikke har opnået folkepensionsalderen, og
- kunden søger om udbetaling, og
- PenSam har modtaget dokumentation for, at betingelserne for dækning er opfyldt og har vurderet, at diagnosen opfylder kravene, og
- kunden får diagnosticeret en af følgende sygdomme (A - W) i forsikringstiden.

Kun de diagnoser, der nævnt i pkt. 3. 1.2. litra A - W er dækningsberettigede.

De relevante diagnoser i denne sag er diagnoserne H og O:

...

Forsikringsbetingelsernes pkt. 3.1.5. indeholder en opremsning af de situationer, hvor PenSam ikke udbetaler forsikringssummen fra gruppeforsikring ved visse kritiske sygdomme. Af pkt. 3.1.5, fjerde punkt fremgår følgende:

'PenSam udbetaler ikke forsikring ved visse kritiske sygdommen, hvis ...

- en ny diagnose er blevet stillet mindre end 6 måneder efter, at kunden har fået stillet en anden diagnose, som har medført udbetaling af forsikring ved visse kritiske sygdomme fra PenSam Forsikring og PenSam Pension. Når der er forløbet 6 måneder efter diagnosens dato, dækker forsikringen nye diagnoser nævnt i punkt 3.1.2.'

Sagsfremstilling

Den 13.10.2023 modtager PenSam klagers anmeldelse om udbetaling af forsikringssum fra gruppeforsikring ved visse kritiske sygdomme, da klager den 11.10.2023 har fået stillet diagnosen 'Aorta sygdom' ved en ultralydsundersøgelse af hjertet i forbindelse med udredning for nyresygdom (bilag 2).

Ankenævnet for Forsikring

3.

101273

Den 18.10.2023 udbetaler PenSam forsikringssum til klager fra gruppeforsikring ved visse kritiske sygdomme på baggrund af diagnosen 'Aorta sygdom', jf. forsikringsbetingelserne pkt. 3.1.2, 0 Aorta sygdom (brev vedlagt klagers klage til ankenævnet).

Den 13.11.2023 modtager PenSam klagers anmeldelse om udbetaling af forsikringssum fra gruppeforsikring ved visse kritiske sygdomme, da klager den 11.11.2023 har fået stillet diagnosen 'livstruende nyresvigt' efter fjernelse af venstre nyre ved operation den 09.11.2023 og er kommet i dialyse fra den 11.11.2023, jf. forsikringsbetingelserne pkt. 3.1.2, H livstruende nyresvigt.

Den 13.11.2023 giver PenSam klager afslag på udbetaling, da PenSam ikke udbetaler forsikringssum fra gruppeforsikring ved visse kritiske sygdomme, hvis en ny diagnose er blevet stillet mindre end 6 måneder efter, at kunden har fået stillet en anden diagnose, som har medført udbetaling fra gruppeforsikring ved visse kritiske sygdomme (bilag 3).

Den 10.01.2024 modtager PenSams klageansvarlige klage over PenSams afslag på udbetalingen af 13.11.2023. Klager anfører, at han er født med polycystisk nyresygdom, at der den 25.01.2023 er konstateret kronisk nyreinsufficiens, stadie 4, og at det er rent tilfældigt, at det er den 09.11.2023, at hans nyre bliver taget ud og efterfølgende medfører at han må i hæmodialyse den 11.11.2023 (bilag 4).

Den 28.02.2024 besvarer PenSam klagen, hvorefter vi efter en fornyet gennemgang af klagers patientjournal fastholder vores afslag på udbetaling af 13.11.2023.

Til brug for sagens behandling har vi modtaget journaler fra [hospital] og [sygehus], Hjertesygdomme ambulatorium (...).

Vores vurdering

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at diagnosetidspunktet er det afgørende for vurderingen af, om der kan ske udbetaling af forsikringssummen fra gruppeforsikring ved visse kritiske sygdomme.

Det fremgår af de lægelige akter, at klager har været kronisk nyresyg med faldende nyrefunktion i mange år. Den 25.01.2023 konstaterer [sygehus], Medicinsk Ambulatorium (...) Kronisk nyreinsufficiens, stadie 4. Hverken den 25.01.2023 eller ved konsultation på ambulatoriet 14.04.2023 er der på daværende tidspunkt konkret tale om hæmodialyse eller transplantation, men det anføres i journalen, at såfremt nyrefunktion skrider yderligere ved næste kontrol, kan man påbegynde udredning. (Se journal fra sygehus nr. 4 og 5 sendt af klager til ankenævnet 11.03.2024.)

Ved kontrol på ambulatoriet den 09.08.2023 vurderes det, at klager henvises til [hospital] med henblik på fjernelse af venstre nyre og han bliver informeret om, at det er mest sandsynligt, at han får et dialysebehov efterfølgende. (Se journal fra sygehus nr. 7 sendt af klager til ankenævnet 11.03.2024.)

Ved konsultation på [hospital], Urinvejskirurgisk Ambulatorium den 21 .08.2023, planlægges klager til at få fjernet venstre nyre og nyretransplantation. Men klager er ifølge journalen er ikke optaget på venteliste til nyretransplantation. (Se journal fra sygehus nr. 8 sendt af klager til ankenævnet 11.03.2024.)

Det er vores vurdering, at klagers nyresygdom ikke i denne periode opfylder forsikringsbetingelserne pkt. 3.1.2, litra H livstruende nyresvigt for udbetaling fra gruppeforsikring ved visse kritiske sygdomme, idet kravet om livstruende nyresvigt ikke er opfyldt.

Det bemærkes i øvrigt, at såfremt diagnosen på dette tidspunkt i august 2023 blev anset for opfyldt, og der var sket udbetaling fra forsikring ved visse kritiske sygdomme, så ville dette have medført et afslag på udbetaling, da klager bliver diagnosticeret med 'Aorta sygdom' den 11.10.2023. Dette afslag ville have været begrundet i, at det ville have været mindre end 6 måneder efter, at klager havde fået stillet en anden diagnose, som havde medført udbetaling fra forsikringen, jf. forsikringsbetingelserne pkt. 3.1.5, fjerde punkt.

I forbindelse med forberedelse til fjernelse af venstre nyre er klager til forundersøgelse på [sygehus] Hjertesygdomme ambulatorium (...) den 11.10.2023, og klager bliver her diagnosticeret med en aorta aneurisme på 50-54 mm.

Denne diagnose opfylder forsikringsbetingelserne pkt. 3.1.2., litra O. Aorta sygdom (sygdom i hovedpulsåren), og klager får udbetalt forsikringssummen fra gruppeforsikring ved visse kritiske sygdomme den 18.10.2023 (Se Screen hot _... sendt af klager til ankenævnet 6. marts 2024).

Klager bliver opereret den 09.11.2023 og får fjernet venstre nyre. Den 11.11.2023 kommer klager i hæmodialyse, da klagers nyrefunktion er aftaget yderligere, og der nu er et dialysebehov. (Se journal fra sygehus nr. 9 sendt af klager til ankenævnet 11.03.2024.)

På dette tidspunkt den 11.11.2023 er klagers nyrefunktion af en sådan art, at han opfylder forsikringsbetingelserne pkt. 3.1.2, litra H, livstruende nyresvigt.

PenSam har en undtagelse i forsikringsbetingelserne pkt. 3.1.5, fjerde punkt, hvorefter PenSam ikke udbetaler forsikringssummen fra forsikring ved visse kritiske sygdommen, hvis en ny diagnose er blevet stillet mindre end 6 måneder efter, at kunden har fået stillet en anden diagnose, som har medført udbetaling af forsikring ved visse kritiske sygdomme fra PenSam Forsikring og PenSam Pension.

Det er på dette grundlag vores vurdering, at klagers diagnose livstruende nyresvigt ikke berettiger til en udbetaling af forsikringssummen, da diagnosen i henhold til forsikringsbetingelsernes diagnosekrav er stillet 1 måned efter diagnosen aorta sygdom, hvor klager fik udbetalt forsikringssummen fra gruppeforsikring ved visse kritiske sygdomme.

Henvisning til praksis

Det er almindelig praksis, at forsikring ved visse kritiske sygdomme har en bestemmelse om, at der ikke sker udbetaling forsikringssummen fra forsikring ved visse kritiske sygdomme, hvis en ny diagnose er blevet stillet mindre end 6 måneder efter, at kunden har fået stillet en anden diagnose, som har medført udbetaling af forsikring ved visse kritiske sygdomme. Når der er forløbet mere end 6 måneder efter en diagnose, som medfører udbetaling fra forsikringen, kan der igen udbetales på grundlag af eventuelle nye diagnoser.

Vi henviser i øvrigt til ankenævnets kendelse nr. 95709 i en sag, hvor der ligeledes er givet afslag på den seneste af 2 diagnoser, fordi der i henhold til forsikringsbetingelserne er gået mindre end 6 måneder imellem to diagnoser blev stillet.

Ankenævnet for Forsikring

5.

101273

Vores afgørelse

Vi fastholder vores afslag om udbetaling af forsikringssum fra gruppeforsikring ved visse kritiske sygdomme for diagnosen livstruende nyresvigt, da klager ikke opfylder forsikringsbetingelserne for at få denne udbetaling, da diagnosen livstruende nyresvigt er stillet mindre end 6 måneder efter klager fik stillet diagnosen aorta sygdom, hvor klager fik udbetalt forsikringssummen fra gruppeforsikring ved visse kritiske sygdomme."

Klageren har i meddelelse af 16/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har sendt alle relevante dokumenter.

Jeg mener stadigvæk at det er et tilfælde at begge kritiske sygdomme falder inden for et halvt år. Nyrer skulle først have været taget ud senere end den gjorde i november, fordi jeg presset på at få den ud, da jeg gik fuldtids sygemeldt og jeg var meget generet af de 2 store cystenyrer.

Jeg havde stadigvæk 20% nyre funktion, da jeg vælger at få den ene nyre ud, men i teorien kunne jeg sagtens have gået et par år inden de var så dårlige at jeg skulle have taget en nyre ud."

Selskabet har i meddelelse af 26/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi kan til sagen oplyse, at klager den 14.04.2024 har ansøgt om udbetaling fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme på baggrund af diagnosen planlagt eller gennemført bypass-operation, som blev stillet den 19.03.2024. Vi har dog givet afslag på ansøgningen, idet diagnosen er stillet mindre end 6 måneder efter, at der skete udbetaling på baggrund af diagnosen aorta sygdom, som blev stillet den 11.10.2023.

Vi vedlægger korrespondancen, som består af ansøgningen (bilag a) inklusive journal fra sundhed.dk (bilag b) og vores afslagsbrev af 17.04.2024 (bilag c). For en god ordens skyld bemærkes, at vi i afslagsbrevet har gjort klager opmærksom på, at vi ville orientere ankenævnet om den nye ansøgning og vores afslag herpå."

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

"19.01.2011

...

Polycystisk nyresygdom med forhøjet BT, pt.s. stigning i nyretal i kombination af udvikling af sygdom på den ene side og hæmodynamisk effekt af ACE-hæmmer som formentlig er acceptabel.

...

22.10.2012

... følges pga. polycystisk nyresygdom.

Subjektivt velbefindende."

Af journal fra medicinsk ambulatorium fremgår bl.a.:

"11.05.2022

...

Aktuelle

Ankenævnet for Forsikring

6.

101273

- Har tryksymptomer fra cysterne, kan ikke spise ret meget ad gangen. Tiltagende abdominalt omfang.

...

- Aktionsdiagnose: DQ612
 - Polycystisk nyresygdom med autosomal dominant arvegang
- Bidiagnose: DN 183
 - Kronisk nyreinsufficiens, stadie 3

...

22.06.2022

...

Patienten forventer han skal nefrektomeres pga. meget store nyrer - inden evt. transplantation.

...

25.01.2023

...

Diagnose(r):

A DN184 Kronisk nyreinsufficiens, stadie 4

...

Vedrørende nyrefunktion: Stationær forhold siden maj 2022, aktuel kreatinin 53 $\mu\text{mol/l}$ karbamid 22,3 eGFR 17. Døgnurin med volumen på 2,9 l, døgnurin protein 0,23 g/stabi l, kreatininclearance 31 ml/min, 2 stof clearance 24 ml/min.

Der er ingen betydende nefro/endokrine forstyrrelser.

Der er ved dagens konsultation talt lidt med patienten omkring timingen af fjernelsen af den venstre nyre, da dette må forventes at halvere patientens nyrefunktion og dermed også risiko for behov for opstart af dialyse.

...

09.08.2023

...

Har det skidt. Fortsat sygemeldt, kan ingenting, svære tryksymptomer fra cysterne. Svært generet af dette, ønsker henvisning til nefrektomi sin.

...

Der vurderes at være indikation for

rp. henvisning til afd. ... mhp. venstresidig nefrektomi.

Pt er informeret om at han mest sandsynligt får dialysebehov efterfølgende. Er indforstået med dette."

Af journal fra urinvejskirurgisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"21.08.2023

...

Patientens planlægges til nyretransplantation. Henvist fra ...

sygehus mhp nefrektomi. Scanninger ophængt på rtg konf, Nyre hvor man har vurderet at ve nyre er velegnet til åben nefrektomi

...

09.11.2023

...

Åben venstresidig nefrektomi grundet polycystisk nyre forud for transplantation. Komliceret procedure primært ift. anæstesen."

Ankenævnet for Forsikring

7.

101273

Af selskabets afgørelse af 18/10 2023 fremgår bl.a.:

"Vi har nu færdigbehandlet din sag, og jeg kan fortælle dig, at du har ret til at få udbetaling fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme. Det har vi vurderet ud fra diagnosen aortasygdom, som du fik stillet den 11.10.2023."

Af journalnotat af 11/10 2023 fremgår bl.a.:

"Ekkokardiografisk konklusion: Aorta ascendensaneurisme 50-54 mm, synes at smalne ind før arcus.
Ingen betydende klappatologi
Normal LVEF
Pulmonlatrykket i øvre normalområde."

Af selskabets afgørelse af 28/2 2024 fremgår bl.a.:

"Derfor kan der ikke ske endnu en udbetaling

Den 13.10.2023 modtog vi via vores hjemmeside din digitale anmeldelse om udbetaling af forsikringssum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme, fordi du den 11.10.2023 havde fået stillet diagnosen aortasygdom.

...

Den 13.11.2023 modtog vi via vores hjemmeside en ny digital anmeldelse om udbetaling af forsikringssummen fra dig. I anmeldelsen anførte du, at du den 11.11.2023 havde fået stillet diagnosen livstruende nyresvigt. Samtidig oplyste du, at du havde fået fjernet venstre nyre, og at du var kommet i dialyse den 11.11.2023.

...

Af lægens notat af 16.11.2023 fremgår, at din nyrefunktion er aftaget yderligere, således at der er dialysebehov, og at du opstartede hæmodialyse.

Forsikringsbetingelsernes punkt 3.1.2 'H. Livstruende nyresvigt er dermed opfyldt den 16.11.2023, fordi der er tale om nyresvigt i en sværhedsgrad, så begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt er holdt op med at fungere, som er resulteret i, at hæmodialyse er iværksat. Diagnosedatoen i henhold til vores forsikringsbetingelser er dermed den 16.11.2023."

Af klagerens besked til selskabet den 10/1 2024 fremgår bl.a.:

"Jeg er født med en polycystisk nyresygdom, som gør at min nyrefunktion har været faldende over årens løb. I januar 2023 var nyrerne på stadie 4 og der skulle planlægges at den venstre nyre blev taget ud. Det er rent tilfældigt at den bliver taget ud i samme periode jeg finder ud af at jeg har en aorta aneurisme."

Af journalnotat af 2/4 2024 fremgår bl.a.:

"19/3 fået David procedure grundet sinus valsalva aneurisme kompliceret med blødning. Der foretages hæmostase og akut CABG med VG til RCA.
Post operativt intermitterende 3.gr. AV blok og pt fik derfor anlagt en tæmpotær PM 25/3 (Medtronik VVI60).

LVEF 60%.

Der er planlagt anlæggelse af en Micra 2 her efter påsken, men pt har ikke haft noget pace behov de sidste 4 døgn."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"3.1 Forsikring ved visse kritiske sygdomme

...

3.1.2. Hvornår udbetales forsikring ved visse kritiske sygdomme?

PenSam udbetaler forsikringssummen, hvis

- kunden ikke har opnået folkepensionsalderen (3.0.), og
- kunden søger om udbetaling, og
- PenSam har modtaget dokumentation for, at betingelserne for dækning er opfyldt og har vurderet, at diagnosen opfylder kravene, og
- kunden får diagnosticeret en af følgende sygdomme (A-W) i forsikringstiden:

...

H. Livstruende nyresvigt

Nyresvigt i en sværhedsgrad, så begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt er holdt op med at fungere, hvilket har resulteret i, at enten peritoneal- eller hæmodialyse er iværksat eller, at kunden er blevet optaget på venteliste til nyretransplantation.

...

O. Aorta sygdom (sygdom i hovedpulsåren)

Sygdom i aorta (hovedpulsåren) i form af bristning (ruptur), lokal udvidelse (aortaaneurisme) til over 5 cm diameter, aortadissektion med ruptur af aortas indre lag og blødning ind i aortavæggen eller total aortaokklusion.

Benævnelsen aorta omfatter både den thorakale (bryst) og den abdominale (mave) aorta, men ikke dens grene.

Diagnoserne aortaaneurisme og aortadissektion skal være stillet ved ultralyd, ekkokardiografi, CT/MRskanning eller aortografi. Diagnosen aortaokklusionen skal være stillet ved aortografi eller MR-angiografi.

...

3.1.5. Hvornår udbetales forsikring ved visse kritiske sygdomme ikke?

...

- en ny diagnose er blevet stillet mindre end 6 måneder efter, at kunden har fået stillet en anden diagnose, som har medført udbetaling af forsikring ved visse kritiske sygdomme fra PenSam Forsikring og PenSam Pension. Når der er forløbet 6 måneder efter diagnosens dato, dækker forsikringen nye diagnoser nævnt i punkt 3.1.2."

Nævnet udtaler:

Klageren søgte den 13/10 2023 om udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom på grund af aorta sygdom. Selskabet udbetalte den 18/10 2023 forsikringssum. Den 13/11 2023 søgte klager om udbetaling på grund af diagnosen livstruende nyresvigt, idet han fik fjernet venstre nyre

Ankenævnet for Forsikring

9.

101273

den 9/11 2023 og var startet i dialyse. Selskabet har afvist udbetaling af sum ved kritisk sygdom med henvisning til, at diagnosen nyresygdom blev stillet mindre end 6 måneder efter, at klageren fik stillet diagnosen aorta sygdom. Klageren ønsker udbetaling af forsikringssummen for sin nyresygdom.

Klageren har anført, at han har kendt til sin nyresygdom i mange år, og at i "januar 2023 var nyrerne på stadie 4, og der skulle planlægges at den venstre nyre blev taget ud. Det er rent tilfældigt, at den bliver taget ud i samme periode, jeg finder ud af, at jeg har en aorta aneurisme." Klageren har anført, at nyreoperationen kunne være fortaget et halvt år før eller et halvt år efter.

Selskabet har anført, at klageren i forbindelse med forberedelse til fjernelse af venstre nyre den 11/10 2023 blev diagnosticeret med en aorta aneurisme på 50-54 mm, som opfylder forsikringsbetingelserne pkt. 3.1.2., litra 0. Aorta sygdom (sygdom i hovedpulsåren). Selskabet har anført, at klageren den 9/11 2023 fik fjernet venstre nyre, og at han nogle dage derefter kom i hæmodialyse, idet hans nyrefunktion var aftaget yderligere, og der nu var et dialysebehov. Selskabet har anført, at klagerens nyrefunktion den 11/11 2023 opfylder forsikringsbetingelserne pkt. 3.1.2, litra H, livstruende nyresvigt.

Det fremgår af journal af 25/1 2023: "A DN184 Kronisk nyreinsufficiens, stadie 4 ... Stationær forhold siden maj 2022 ... Der er ved dagens konsultation talt lidt med patienten omkring timingen at fjernelsen af den venstre nyre, da dette må forventes at halvere patientens nyrefunktion og dermed også risiko for behov for opstart af dialyse".

Det fremgår af journal af 9/11 2023: "Åben venstresidig nefrektomi grundet polycystisk nyre forud for transplantation":

Det fremgår af selskabets afgørelse af 28/2 2024, at "I anmeldelsen anførte du, at du den 11.11.2023 havde fået stillet diagnosen livstruende nyresvigt. Samtidig oplyste du, at du havde

Ankenævnet for Forsikring

10.

101273

fået fjernet venstre nyre, og at du var kommet i dialyse den 11.11.2023. ... Af lægens notat af 16.11.2023 fremgår, at din nyrefunktion er aftaget yderligere, således at der er dialysebehov, og at du opstartede hæmodialyse".

Det fremgår forsikringsbetingelsernes punkt H, at forsikringen dækker "Nyresvigt i en sværhedsgrad, så begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt er holdt op med at fungere, hvilket har resulteret i, at enten peritoneal- eller hæmodialyse er iværksat eller, at kunden er blevet optaget på venteliste til nyretransplantation".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3.1.5, at forsikringen ikke dækker når "en ny diagnose er blevet stillet mindre end 6 måneder efter, at kunden har fået stillet en anden diagnose, som har medført udbetaling af forsikring ved visse kritiske sygdomme".

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 forsikringen kun dækker den nye diagnose (livstruende nyresvigt), hvis der er mindst 6 måneder mellem de to diagnoser, der kan give ret til sumudbetaling ved kritisk sygdom. Klageren fik diagnosticeret aorta sygdom i oktober 2023. Klageren opfyldte først forsikringens diagnosekriterier for livstruende nyresygdom i november 2023, hvorfor der ikke er 6 måneder mellem de to diagnosetidspunkter.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren kom i hæmodialyse den 11/11 2023, og at forsikringen først dækker nyresygdom, når peritoneal eller hæmodialyse er iværksat, eller der er sket optagelse på venteliste til transplantation

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

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

101273

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand