

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. februar 2026 blev i sag nr. 103653:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AP Pension
Sundkrogsgade 29
2150 Nordhavn

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har tegnet sygdomsforsikring for sit barn. I klageskema af 22/5 2025 har klageren bl.a. anført:

"[klagerens barn] ... blev i 2017 diagnosticeret med sygdommen Alport Syndrom, som kort fortalt er en nyresygdom med mulighed for nedsat hørelse og påvirkning af synet.

AP Pension har anerkendt sygdommen, som værende dækket ved mén efter sygdom. AP Pension skriver til os, at méngraden fastsættes, så snart sygdommens endelig følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter, at sygdomstilfældet er anmeldt til dem.

Hvad hørelse og synspåvirkning angår, så er det på anmeldelsestidspunktet uvist, hvilke følger sygdommen har. Men hvad nyrerne angår, så vides det på forhånd, at sygdommen ender i nyresvigt med transplantation eller varig dialyse til følge. Dette er tydeligt beskrevet i lægehåndbogen på sundhed.dk og bakkes op af [hospital], hvor [klagerens barns] sygdom følges.

[Klagerens barn] ses på nuværende tidspunkt ikke med nyresvigt, hvilket heller ikke er forventeligt fra før omkring ung voksenalder, men viden omkring denne sygdom er ganske klar, og ender for 100 % af alle mænd med nyresvigt.

AP Pension har 3 år efter anmeldelsen på baggrund af [klagerens barns] lægelige oplysninger vurderet, at [klagerens barn] ikke har et varigt mén fra nyrerne.

Jeg lægger vægt på selskabets egen formulering i deres skrivelse til os om, at méngraden fastsættes, så snart sygdommens endelige følger kan bestemmes. Den mildeste grad af mén, som [klagerens barn] kommer til at få af sin sygdom, er en vellykket transplantation. Dette er altså det bedste udfald. I værste fald vil hans varige mén være permanent dialyse. Min påstand er derfor, at

méngraden som minimum skal fastsættes som en vellykket transplantation, men det kan diskuteres, om den i virkeligheden ikke bør sættes højere, da videnskaben om transplantationer viser, at dette ikke er en livslang løsning.

Efter at selskabet har afvist klagen har jeg kontaktet dem telefonisk, hvor jeg først blev forklaret, at de i sager med kræft hos børn ofte heller ikke giver mén efter sygdom, da man ikke kan vide, hvordan forløbet ender. Sagen er dog en anden med Alport Syndrom, da man netop VED, at sygdommen ender i nyresvigt. Efter at have anført dette synspunkt blev jeg telefonisk oplyst om, at jeg havde en billig forsikring, så jeg kunne heller ikke forvente andet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At selskabet anerkender, at sygdommens endelige følger er et varigt mén fra nyrerne, idet [klagerens barn] utvivlsomt får nyresvigt heraf."

Selskabet har den 8/8 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"AP Pension har den 26. maj 2025 modtaget meddelelse via klageportalen fra Ankenævnet for Forsikring om klage fra [klageren] ... på vegne af [klagerens barn].

Indledningsvist skal det meddeles, at AP Pension frafalder kald og varsel.

Twisten

Sagen drejer sig om ménfastsættelse i forbindelse med forsikringsdækning ved varigt mén til børn. [klagerens barn], der er født [i 10'erne], fik påvist sygdommen Alports syndrom ved genetisk test den 22. marts 2017. Alports syndrom er en progredierende nyresygdom ledsaget af hørenedsættelse og øjenforandringer.

AP Pension har ved afgørelse af 19. marts 2024 vurderet [klagerens barns] samlede mén til 5 % og udbetalt i henhold hertil. Méngraden er fastsat på baggrund af sagens lægelige oplysninger om, at [klagerens barns] nyrefunktion på nuværende tidspunkt er normal, ligesom hans syn er normalt. [klagerens barns] hørelse er dog nedsat til 30-40 dB, og [klagerens barn] har fået bilateralt høreapparat som følge af hørenedsættelsen. AP Pension har på denne baggrund fastsat [klagerens barns] varige mén til 5 % for let nedsat høreevne.

Klager anfægter ikke ménfastsættelsen for så vidt angår synet eller hørenedsættelsen. Klager har imidlertid anført, at [klagerens barn] i værste fald vil få varige mén i form af permanent dialyse af sin sygdom, og at méngraden derfor som minimum skal fastsættes som en vellykket nyretransplantation. Klager har også anført, at det kan diskuteres, om ménet i virkeligheden bør sættes højere, da videnskaben om transplantationer viser, at dette ikke er en livslang løsning.

Om formålet med klagen til Ankenævnet for Forsikring har klager anført, at AP Pension skal anerkende, at sygdommens endelige følger er et varigt mén fra nyrerne under henvisning til, at [klagerens barn] utvivlsomt vil få nyresvigt af sygdommen i fremtiden.

Twisten består derfor i, hvorvidt der kan fastsættes et varigt mén for følger af sygdommen, som endnu ikke er indtruffet.

AP Pensions indstilling til ankenævns sagen

Det er AP Pensions opfattelse, at retten til udbetaling under forsikringen skal fastsættes med udgangspunkt i de følger, som kan konstateres 3 år efter anmeldelsestidspunktet. Dette fordi det af forsikringsbetingelsernes § 13, stk. 1, fremgår:

'Ret til udbetaling fastsættes, så snart sygdommens endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter at sygdomstilfældet er anmeldt til Det tilsluttede selskab'.

Klager indgav skadesanmeldelse til AP Pension den 17. september 2020, og retten til udbetaling skal fastsættes senest 3 år efter denne dato og dermed på baggrund af de følger af sygdommen, som kan konstateres den 17. september 2023.

Det er samlet AP Pensions opfattelse, at der ikke er grundlag for at fastsætte et højere varigt mén end de anerkendte 5 % for hørenedsættelse i den konkrete sag, fordi der i medfør af forsikringsbetingelserne ikke kan fastsættes et varigt mén for følger, som ikke er indtrådt.

Aftalegrundlaget

Sygdomsforsikringen til børn er oprettet på grundlag af aftale mellem [andet forsikringsselskab] og AP Pension. Forsikringen består af forsikringsdækning ved varigt mén til børn. Forsikringsbetingelserne fremlægges som **bilag A**.

Af forsikringsbetingelserne § 12, stk. 1, fremgår:

'Sygdom betragtes i denne forsikring som en konstateret forværring af helbredstilstanden, der ikke kan henføres til et ulykkestilfælde'.

Af forsikringsbetingelserne § 12, stk. 3, fremgår:

'Sygdom betragtes som indtruffet på det tidspunkt, hvor forværringen af helbredstilstanden første gang påvises af en læge. Dette er ikke altid sammenfaldende med tidspunktet for diagnosticeringen af sygdommen'.

Sagsfremstilling

[klagerens barn], blev født [i 10'erne].

Klager tegnede forsikringsdækningen ved varigt mén til børn den 20. februar 2017 gennem aftale mellem [andet forsikringsselskab] og AP Pension.

Den 17. september 2020 anmeldte klager via [andet forsikringsselskab] sygdommen til AP Pension. Skadesanmeldelsen fremlægges som **bilag B**.

AP Pension har herefter indhentet samtlige lægelige akter i sagen, jf. nærmere nedenfor.

Af *journalnotat fra ... Sygehus af 10. marts 2015* fremgår:

...

... Forældrene har ikke ønsket genetisk udredning ..., men ønsker dette nu, pga den høje risiko (50/50) hos drengebørn ...'

Journal fra ... Sygehus fremlægges som **bilag C**.

Af *journalnotat fra afdeling for Klinisk Genetik på [hospital] af 6. marts 2017* fremgår:

[Født i 10'erne] dreng er henvist fra egen praktiserende læge med henblik på genetisk udredning for Alport syndrom.

(...)

Forældrene er allerede velbekendte og velinformerede om det kliniske billede ved Alport syndrom i form af sensineuralt høretab, fremadskridende nyresygdom og øjenforandringer. De er ligeledes helt med på den X-bundne arvegang som medfører en risiko på 50% for at [barnet] har arvet sygdommen. Vi gennemgår kort risikovurdering samt arvegang og kontrolprogram i så fald [barnet] findes til at være afficeret. Yderligere rådgivning vil blive tilbudt i så fald [barnet] findes til at være afficeret'.

Journal fra [hospital] fremlægges som **bilag D**.

Af journalnotat fra afdeling for Klinisk Genetik på [hospital] af 22. marts 2017 fremgår:

'Der er kommet svar på den genetiske undersøgelse ..., der viser at drengen har arvet ... mutation i COL4A5 genet associeret med Alport syndrom.

Det er derfor relevant med kontrol af nyre og ... opstart af kontrol af hørelse'.

Af ambulant journalnotat fra [hospital] af 6. juni 2017 fremgår:

Der er på nuværende tidspunkt ingen forholdsregler med hensyn til det almindelige daglige liv, hvor [klagerens barn] skal leve som ethvert andet rask barn'.

Af journalnotat fra [hospital] ... af 14. juni 2022 fremgår:

'[Født i 10'erne] dreng møder til planlagt kontrol af obs. øjenforandringer relateret til Alport syndrom (COL4A5 mutation). (...)

Konklusion og plan:

Opfaldende øjenundersøgelse. Dot-fleck retinopati genfindes ikke, ej heller på OPTOS.

AFSLUTTET, ktr. hos EØL ved behov. Inf. om at lenticonus kan udvikle sig med alderen og at ved fornemmelse af dårligere syn skal de kontakte EØL, men at det ikke er nødvendigt med planlagte ktr.'

Journal fra [hospital] ... fremlægges som **bilag E**.

Af ambulant journalnotat fra [hospital] af 6. juni 2023 fremgår:

'Aktuelle

Normal nyrefunktion

Diskret proteinuri, albu/kreatinin 107

Nedsat hørelse, unilateralt høreapparat, ved sidste kontrol mistanke om hørelse nedsat bilat, kontrolleres

Syn normalt'

Supplerende journal fra [hospital] fremlægges som **bilag F**.

Af journalnotat fra Afdeling for Øjensygdomme - [hospital] af 20. september 2023 fremgår:

'Følges pga Alports syndrom.

(...)

Høreproblemer: lidt svært at afgøre om pt's uro er pga hørelsen eller andre faktorer. Fam. glæder sig til at få begge HA i gang'

(...)

Konklusion:

Bilat. let høretab. Hø. øre ligger idag til HA behandling'

Journal fra Afdeling for Øjensygdomme - [hospital] fremlægges som **bilag G**.

AP Pension har truffet afgørelse i sagen den 19. marts 2024. Af afgørelsen fremgår:

'Vi har modtaget en kopi af [klagerens barns] lægejournaler, og sagen har været gennemgået af 2 af vores rådgivende lægekonsulenter.

Af lægeoplysningerne fremgår det, at [klagerens barn] blev diagnosticeret med Alports syndrom ... på grund af en gentest.

Ifølge de lægelige oplysninger er [klagerens barns] nyrefunktion normal (hvad angår nyrenes rensevne af blodet), men der er fundet tegn på nyrepåvirkning i form af proteinuri (seneste urin albu / kreatinin juni 2023 var 107). [Klagerens barn] har siden 2020 fået corodil.

Vi mener ikke, at proteinuri kan betegnes som et mén, men blot et tegn på nyrepåvirkning. Vi vurderer således heller ikke, at [klagerens barn] på nuværende tidspunkt har et varigt mén fra nyrene.

[Klagerens barn] beskrives med normalt syn, og der er heller ikke fundet nogen cornea- eller retinaforandringer. Vi vurderer derfor, at [klagerens barn] ikke har et varigt mén i forhold til hans syn.

Status på [klagerens barns] hørelse var i september 2023 bilateralt let høretab med nedsættelse til 30-40 dB, og [klagerens barn] har nu bilateralt høreapparat. Lægejournalen beskriver, at [klagerens barn] klarer sig fint, og at han har et fint sprog.

Vi vurderer, at [klagerens barn] har et varigt mén på 5 % i forhold til hans høreevne. Dette begrundes vi med at kommunikationsevnen er normal, men at hans høreevne er let nedsat.

Vi vurderer således, at [klagerens barns] samlede mén på baggrund af Alport Syndrom er 5 %.'

Afgørelsen af 19. marts 2024 fremlægges som **bilag H**.

Klager har påklaget afgørelsen ved brev af 2. april 2024 under henvisning til følgende klagepunkter:

- Der ved fastsættelsen af méngraden, for så vidt angår nyrene, ikke er vurderet på baggrund af kendte og dokumenterede oplysninger, som tydeligt beskriver, at nyresvigt er uundgåeligt for hankøn med XLAS
- Der ved fastsættelsen af méngraden, for så vidt angår hørelsen, ikke tages højde for det faktum, at [klagerens barns] hørenedsættelse har været tiltagende fra før sen barndom, hvilket må formodes at resultere i et markant større høretab

Klagers brev af 2. april 2024 er fremlagt af klager. AP Pension har forholdt sig hertil ved brev af 23. maj 2024, som ligeledes er fremlagt af klager. Af AP Pensions brev af 23. maj 2024 fremgår: 'Vi har modtaget jeres klage over vores afgørelse, og sagen har været gennemgået på ny af vores rådgivende lægekonsulent. Jeg skriver til jer for at fortælle, at vi fastholder vores tidligere afgørelse.

Forsikringsbetingelserne § 13 stk. 1 siger: Ret til udbetaling fastsættes, så snart sygdommens endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter at sygdomstilfældet er anmeldt til det tilsluttede selskab.

Det vil sige, at vi skal vurdere de følger der viser sig inde for de 3 år. Det er således også disse mén man får udbetalt en erstatning for.

[klagerens barns] nyrefunktion er på nuværende tidspunkt normal, bortset fra proterinurien. [Klagerens barn] er i behandling med enalapril (corodil), som kan forhindre udviklingen af det forventede nyresvigt. Et muligt nyresvigt hos [klagerens barn] i fremtiden, kan ikke medtages i vurderingen af hans mén som skal opgøres nu.

Ud fra dette fastholder vi, at [klagerens barn] ikke er berettiget til en udbetaling for et varigt mén vedrørende hans nyre'.

Klager har herefter indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring med formål om, at AP Pension anerkender, at sygdommens endelige følger er et varigt mén fra nyrerne under henvisning til, at [klagerens barn] utvivlsomt vil få nyresvigt af sygdommen i fremtiden.

AP Pensions sammenfattende bemærkninger

AP Pension bestrider ikke det af klager anførte om prognosen ved Alports syndrom, herunder at sygdommen i Lægehåndbogen på www.sundhed.dk er karakteriseret som en progredierende nyresygdom, der viser sig ved udvikling af tiltagende nyresvigt over tid hos alle mænd.

I den konkrete sag er forsikringsdækningen imidlertid begrænset til varigt mén for sygdom, som er indtruffet senest 3 år efter, at sygdomstilfældet er anmeldt til AP Pension, jf. forsikringsbetingelsernes § 12, stk. 3, og § 13, stk. 1.

Klager har indgivet skadesanmeldelsen den 17. september 2020. Retten til udbetaling skal derfor fastsættes ud fra de følger af sygdommen, som kunne konstateres den 17. september 2023.

Af sagens lægelige akter fremgår, at [klagerens barns] nyrefunktion er normal. Der er altså ikke konstateret en forværring af helbredstilstanden for så vidt angår nyren 3 år efter, at sygdomstilfældet er anmeldt til AP Pension. Forsikringsbetingelsernes § 12, stk. 3, og § 13, stk. 1, er derfor ikke opfyldt.

På den baggrund er der ikke grundlag for at fastsætte et varigt mén for nedsat nyrefunktion, idet AP Pension ikke kan fastsætte et varigt mén for følger af sygdommen, som ikke er indtruffet.

Hertil kommer, at forsikringsbetingelsernes § 14, stk. 4, fastslår, at når en forsikringsbegivenhed giver ret til udbetaling under forsikringen, kan der ikke senere ske udbetaling på grundlag af samme sygdomstilfælde, selvom méngraden øges.

Det betyder i den konkrete sag, at der ikke kan ske udbetaling på grundlag af samme sygdomstilfælde, Alports syndrom, selvom méngraden øges i fremtiden, jf. forsikringsbetingelsernes § 14, stk. 4.

AP Pension fastholder på ovenstående baggrund ménfastsættelsen på 5 % for nedsat høreevne."

Klageren har i brev af 3/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"AP Pension skriver:

'I den konkrete sag er forsikringsdækningen imidlertid begrænset til varigt mén for sygdom, som er indtruffet senest 3 år efter, at sygdomstilfældet er anmeldt til AP Pension, jf. forsikringsbetingelserne § 12, stk. 3 og § 13, stk. 1.'

BEMÆRKNING 1:

Hverken § 12, stk. 3 eller § 13, stk. 1, beskriver, at et varigt mén **skal være indtruffet**, som AP Pension anfører i sit indlæg, men blot at sygdommen betragtes som indtruffet på det tidspunkt, hvor forværring af helbredstilstanden første gang påvises af en læge, samt at sygdommens endelige følger skal kunne bestemmes.

AP Pension skriver:

'Af sagens lægelige akter fremgår det, at [klagerens barns] nyrefunktion er normal. Der er altså ikke konstateret en forværring af helbredstilstanden for så vidt angår nyren 3 år efter, at sygdomstilfældet er anmeldt til AP Pension. Forsikringsbetingelsernes § 12, stk. 3 og § 13, stk. 1, er derfor ikke opfyldt.'

§ 12, stk. 3 lyder 'Sygdom betragtes som værende indtruffet på det tidspunkt, hvor forværringen af helbredstilstanden **første gang** påvises af en læge.'

§ 13, stk. 1 lyder 'Ret til udbetaling fastsættes, så snart sygdommens endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter, at sygdomstilfældet er anmeldt til Det tilsluttede selskab.'

BEMÆRKNING 2:

Af sagens lægelige akter fremgår det at der ved et ambulant besøg ved ... afdeling for Børn med nyresygdomme ... d. 13. august 2020 blev planlagt opstart af medicinering med Enalapril. Det gøres derfor gældende, at forværringen af helbredstilstanden blev påvist af en læge ved dette besøg, og derfor er betingelserne i § 12, stk. 3, opfyldt.

BEMÆRKNING 3:

For så vidt angår § 13, stk. fastholdes tidligere påstand om, at sygdommens endelige følger, for så vidt angår nyrerne, har kunnet bestemmes lige fra sygdommens diagnosticering. Nemlig nyresvigt, hvilket AP Pension heller ikke bestrider i deres sammenfattende bemærkninger. Og derfor er betingelserne i § 13, stk. 1, også opfyldt.

AP Pension skriver:

'Hertil kommer, at forsikringsbetingelsernes § 14, stk. 4, fastslår, at når en forsikringsbegivenhed giver ret til udbetaling under forsikringen, kan der ikke senere ske udbetaling på grundlag af samme sygdomstilfælde, selvom méngraden øges. Det betyder i den konkrete sag, at der ikke kan ske udbetaling på grundlag af samme sygdomstilfælde, Alports syndrom, selvom méngraden øges i fremtiden, jf. forsikringsbetingelserne § 14, stk. 4.'

BEMÆRKNING 4:

Idet der ikke er tale om en ny anmeldelse, men en klage over en aktuel afgørelse er § 14, stk. 4 ikke relevant for denne sag.

Supplerende:

I skadeanmeldelse af 29. august 2020 angiver undertegnede, at anmeldelsen omhandler sygdommen Alports syndrom.

Skadeanmeldelsen vedlægges sagen som **bilag I**.

I brev af 18. november 2020 skriver AP Pension *'[klagerens barns] sygdom er dækker ved mén efter sygdom. Denne dækning giver ret til udbetaling så snart sygdommens endelige følger kan vurderes, dog senest 3 år efter den er anmeldt AP Pension.'*

Brevet vedlægges sagen som **bilag J**.

BEMÆRKNING 5:

AP Pension tilkendegiver, at sygdommen Alports syndrom er dækket. Og tilkendegiver samtidig, at udbetaling vil ske, så snart sygdommens endelige følger kan vurderes. AP Pension anvender således en formulering, der læner sig op ad § 13, stk. 1.

AFLUTTENDE BEMÆRKNINGER:

I denne sag må § 12, stk. 3, anses for at være opfyldt allerede, da sygdommen blev påvist d. 22. marts 2017, da nyresvigt er en kendt og uundgåelig følge heraf.

Det er en selvmodsigelse, at AP Pension skriver, at [klagerens barns] nyrefunktion er normal, når det i sagens lægelige akter fremgår, at der er tegn på nyrepåvirkning og opstart af medicinering, men samtidig påstår, at § 12, stk. 3, ikke er opfyldt

Det er en selvmodsigelse, at AP Pension i brev af 19. marts 2024 skriver, at der er fundet tegn på nyrepåvirkning, men samtidig påstår, at § 12, stk. 3, ikke er opfyldt.

Det er en selvmodsigelse, at AP Pension anerkender, at Alports syndrom udvikler sig som tiltagende nyresvigt hos alle mænd, men samtidig påstår, at forsikringsbetingelsernes § 12, stk. 3 og § 13, stk. 1, ikke er opfyldt.

Det er en selvmodsigelse, at AP Pension i brev af 18. november 2020 skriver, at [klagerens barns] sygdom er dækket velvidende, at sygdommen Alports syndrom, der er karakteriseret som en nyresygdom, uden behandling i 50 % tilfælde fører til nyresvigt allerede i tidlig voksenalder. Ydermere er det kendt, at behandling kun kan forsinke udviklingen af nyresvigt. Forsikringsdækningen må

således siges at have karakter af pseudodækning, til trods for, at der er sket en mindre udbetaling for et medfølgende høretab.

Såfremt AP Pension fastholder, at forsikringsdækningen har en reel værdi for en forsikret med Alports syndrom, opfordres de til at fremlægge dokumentation for tidligere sager, hvor der er sket udbetaling ved følge af mén på nyrer efter Alports syndrom.

Jeg fastholder derfor, at sygdommens endelige følger, som er nyresvigt, er omfattet af dækningen, og skal give ret til udbetaling. Tvisten bør i sidste ende kun bestå i et spørgsmål om udbetalings størrelse."

Selskabet har i brev af 27/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har anført, at hverken forsikringsbetingelsernes § 12, stk. 3, eller § 13, stk. 1, beskriver, at et varigt mén skal være indtruffet, for at der kan ske udbetaling.

Forsikringsbetingelsernes § 13 stk. 1, foreskriver imidlertid:

'Ret til udbetaling fastsættes, så snart sygdommens endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter, at sygdomstilfældet er anmeldt til Det tilsluttede selskab.'

Selskabet fastholder med afsæt i § 13, stk. 1, at selskabet med rette har fastsat retten til udbetaling på baggrund af de følger af sygdommen, som kunne påvises af en læge senest 3 år efter, at sygdomstilfældet blev anmeldt til selskabet. Selskabet kan ikke udbetale for følger af den anmeldte sygdom, som endnu ikke er indtrådt, uanset at lægevidenskaben på nuværende tidspunkt beskriver et forløb og en prognose for sygdommen, som indebærer en gradvis sygdomsprogression og nyresvigt i tidlig voksenalder. Klageren har ikke bevist, at sygdommen følger aktuelt har medført et varigt mén på over 5 %.

Klager har herudover anført, at der blev planlagt opstart af medicinering med Enalapril den 13. august 2020. Klager har på den baggrund gjort gældende, at forværringen af helbredstilstanden blev påvist af en læge ved dette besøg, og at forsikringsbetingelserne § 12, stk. 3, derfor er opfyldt.

Af § 12, stk. 3, fremgår:

'Sygdom betragtes i denne forsikring som en konstateret forværring af helbredstilstanden, der ikke kan henføres til et ulykkestilfælde'.

Selskabet bestrider ikke, at der er påbegyndt medicinering med lægemidlet Enalapril. Selskabet bestrider heller ikke, at baggrunden for opstart af behandling med dette lægemiddel er udskydning af tab af nyrefunktion. Dette er beskrevet i de lægelige akter (bilag D, side 4):

'Pater informeret grundigt om ovenstående samt rationale til opstarte Enalapril behandling, vist studie grapher mhp udskydning af tab af nyrefunktion ved tidligt opstart af ACE inhibition'.

Af sagens efterfølgende lægelige akter fremgår dog, at [klagerens barn] ses med uændret normale nyretal efter opstart af Enalapril fraset diskret proteinurin (bilag D, side 3 og bilag F, side 15-17). Det er på denne baggrund, at selskabet den 19. marts 2024 har truffet afgørelse om, at [klagerens barn] ikke har et varigt mén fra nyrerne på nuværende tidspunkt.

Klager har yderligere anført, at forsikringsbetingelsernes § 14, stk. 4, ikke er relevante for sagen, fordi der ikke er tale om en ny anmeldelse, men en klage over en aktuel afgørelse. Af § 14, stk. 4, fremgår:

'Når en forsikringsbegivenhed giver ret til udbetaling i henhold til sygdomsforsikring til børn, kan der ikke senere ske udbetaling på grundlag af samme sygdomstilfælde, selvom méngraden øges'.

Forsikringsbetingelsernes § 14, stk. 4, indebærer, at méngraden kan øges over tid. Dette har imidlertid ikke betydning for udbetalingens størrelse, fordi retten til udbetaling skal fastsættes senest 3 år efter anmeldelsestidspunktet i medfør af betingelsernes § 13, stk. 1.

Sygdom betragtes i forsikringsbetingelsernes forstand som en *konstateret* forværring af helbreds-tilstanden, jf. § 12, stk. 3. Der er på vurderingstidspunktet 3 år efter anmeldelsestidspunktet ikke konstateret en forværring af nyrefunktionen, og méngraden fastsættes på baggrund heraf. I modsat fald ville selskabet være nødsaget til at fastsætte méngraden ud fra alle potentielle følger af sygdommen på sigt, hvilket ville være i strid med forsikringsbetingelsernes § 12, stk. 3.

Sammenfattende bemærkninger

Klager har anført, at det er en selvmodsigelse, at AP Pension skriver, at [klagerens barns] nyrefunktion er normal, når det i sagens lægelige akter fremgår, at der er tegn på nyrepåvirkning og opstart af medicinering, men samtidig påstår, at § 12, stk. 3, ikke er opfyldt.

Selskabet bestrider som nævnt ovenfor ikke, at der er påbegyndt medicinering med lægemidlet Enalapril med henblik på udskydning af tab af nyrefunktion. Selskabet konstaterer dog, at [klagerens barn] i sagens lægelige akter beskrives med uændret normale nyretal efter opstart af Enalapril fraset diskret proteinurin. Der er således på nuværende tidspunkt ikke konstateret en forværring af nyrefunktionen. Dette er baggrunden for, at selskabet for så vidt angår nyrene har gjort gældende, at § 12, stk. 3, ikke er opfyldt.

Klager har yderligere anført, at det er en selvmodsigelse, at selskabet anerkender, at Alports syndrom udvikler sig som tiltagende nyresvigt hos alle mænd, men samtidig påstår, at forsikringsbetingelsernes § 12, stk. 3 og § 13, stk. 1, ikke er opfyldt.

Klager har yderligere anført, at 'såfremt AP Pension fastholder, at forsikringsdækningen har en reel værdi for en forsikret med Alports syndrom, opfordres AP Pension til at fremlægge dokumentation for tidligere sager, hvor der er sket udbetaling ved følge af mén på nyrer efter Alports syndrom'.

Selskabet anfægter ikke, at Alports syndrom er en sygdom kendetegnet ved gradvis sygdomsprogression.

Den konkrete forsikringsdækning ved varigt mén til børn indebærer imidlertid en begrænsning i dækningen, idet retten til udbetaling fastsættes senest 3 år efter anmeldelsestidspunktet på baggrund af de følger, der kan konstateres på dette tidspunkt, jf. § 13, stk. 1, og § 12, stk. 3.

Selskabet kan derfor ikke udbetale i henhold til at varigt mén for nyrene, når nyrefunktionen efter en lægefaglig vurdering er konstateret normal, jf. § 12, stk. 3. Dette gælder uanset, at méngraden måtte øges i fremtiden, jf. begrænsningen i forsikringsbetingelsernes § 14, stk. 4.

Selskabet fastholder på ovenstående baggrund ménfastsættelsen på 5 %."

Klageren har i brev af 16/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Vedr. AP Pensions anvendelse af egne forsikringsbetingelser:

Forsikringsbetingelsernes § 13 stk. 1:

'Ret til udbetaling fastsættes, så snart sygdommens endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter, at sygdomstilfældet er anmeldt til Det tilsluttede selskab.'

BEMÆRKNING 1:

Ovenstående paragraf kan opdeles i 2 led:

1. Ret til udbetaling fastsættes, så snart sygdommens endelige følger kan bestemmes
2. dog senest 3 år efter, at sygdomstilfældet er anmeldt til Det tilsluttede selskab.

1. led beskriver, at så snart sygdommens endelige følger kan bestemmes, fastsættes retten til udbetaling. Når de endelige følger kan bestemmes før 3 år, bør 2. led naturligvis ikke finde anvendelse.

2. led beskriver, at ret til udbetaling fastsættes senest 3 år efter, at sygdomstilfældet er anmeldt. Med andre ord, kan sygdommens endelige følger ikke bestemmes før 3 år, så finder 1. led ikke anvendelse og fastsættelsen sker dermed efter 3 år jf. 2. led.

AP Pension tager automatisk og fejlagtigt udgangspunkt i 2. led uagtet, at 1. led allerede er opfyldt ved anmeldelsestidspunktet, da sygdommen dokumenteret uomtvisteligt ender med nyresvigt, og dermed sætter AP Pension 1. led ud af kraft uden at forholde sig til egne forsikringsbetingelser's nøjagtige ordlyd. Denne problemstilling er rejst ad flere omgange, men AP Pension undlader systematisk at forholde sig hertil trods gentagne opfordringer.

Undertegnede anerkender, at en formentlig stor del af andre anmeldte sygdomstilfælde til AP Pension, ikke kan afgøres alene ved brug af 1. led, men i denne specifikke sag kan og skal kun 1. led finde anvendelse, idet den omhandlende sygdom uomtvisteligt ender i nyresvigt, hvilket undertegnede har fremlagt grundig dokumentation for.

AP Pension skriver:

'Klageren har ikke bevist, at sygdommen følger aktuelt har medført et varigt mén på over 5 %.'

BEMÆRKNING 2:

Hvis AP Pension fastholder, at sygdommens endelige og allerede kendte følger skal være indtrådt 3 år efter anmeldelsen, så må det endnu engang konstateres, at forsikringsdækningen er uden værdi for børn med alport syndrom, når betingelserne kræver, at sygdommen anmeldes hurtigst muligt, og AP Pension samtidig bestemmer at sygdommens endelige følger skal være indtrådt inden for 3 år herefter.

Det er endnu engang undertegnede's påstand, at forsikringsdækningen i denne sag kun må være af teoretisk værdi, når AP Pension oplyser i brev af 18. november 2020, bilag J, at [klagerens barns] sygdom er dækket, men samtidig er klar over, at sygdommens endelige følger først indtræffer i tidlig voksenalder. AP Pension er også bekendt med, at sygdommens endelige følger for

[klagerens barn] hverken er teoretiske, potentielle, hypotetiske eller på anden måde blot en mulighed, men derimod en faktisk, dokumenteret og aktuel livslang virkelighed, som på ingen som helst måde kan forhindres.

Trods opfordring herpå har AP Pension ikke dokumenteret, at forsikringsdækningen har en reel værdi for forsikrede med alport syndrom, men har derimod dokumenteret det stik modsatte. Dette bekræfter selvmodsigelsen i at oplyse, at [klagerens barns] sygdom er dækket, når dækningen samtidig er begrænset i et omfang, der de facto gør den værdiløs.

AP Pension skriver:

'Der er på vurderingstidspunktet 3 år efter anmeldelsestidspunktet ikke konstateret en forværring af nyrefunktionen, og méngraten fastsættes på baggrund heraf. I modsat fald ville selskabet være nødsaget til at fastsætte méngraten ud fra alle potentielle følger af sygdommen på sigt, hvilket ville være i strid med forsikringsbetingelsernes § 12, stk. 3.'

BEMÆRKNING 3:

Klagen handler ikke om, hvad der teoretisk kan indtræffe af potentielle følger på sigt, og AP Pension forventes heller ikke fastsætte méngraten ud fra noget potentielt. Ovenstående udsagn understiller derimod AP Pensions forfejlede syn på sagen, da klagen aldrig har omhandlet potentielle følger af en sygdom. Nyresvigt som følge af alport syndrom er IKKE en potentiel følge, men en vel-dokumenteret, aktuel og uundgåelig følge, der hverken kan bortopereres, helbredes eller på anden måde kureres.

AFSLUTTENDE BEMÆRKNINGER:

AP Pension synes at stå i et dilemma, hvor de på den ene side både anerkender at kende til sygdommens endelige følger, men samtidig ikke anerkender, at der skal ske udbetaling, og på den anden side skriver, at sygdommen er dækket, men begrænsninger i dækningen gør, at dækningen ikke er til stede.

Selvom AP Pension synes at give udtryk for at anerkende lægefaglig dokumentation om alport syndrom, underkender de den i virkeligheden ved at tage udgangspunkt i 2. led i § 13, stk. 1, og når AP Pension opfordres til at dokumentere, at forsikringen reelt har værdi for en forsikret med alport syndrom, dokumenterer de det stik modsatte.

Henset til ovenstående fastholdes endnu engang, at sygdommens endelige følger, som er nyresvigt, skal være omfattet af dækningen, og skal give ret til udbetaling. Tvisten bør i sidste ende kun bestå i et spørgsmål om udbetalingens størrelse."

Selskabet har i brev af 11/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har anført, at den anmeldte sygdom dokumenteret og uomtvisteligt ender med nyresvigt og har gentaget synspunktet om, at sygdommens endelige følger kan bestemmes allerede nu. Klager har i den forbindelse anført, at forsikringsbetingelserne § 13, stk. 1, 2. led, om, at retten til udbetaling fastsættes senest 3 år efter anmeldelsestidspunktet ikke bør finde anvendelse.

Selskabet anfægter som tidligere nævnt ikke, at der er tale om en progredierende sygdom, som på nuværende tidspunkt er kendetegnet ved udvikling af tiltagende nyresvigt over tid hos alle mænd. Dette ændrer imidlertid ikke ved, at det af sagens lægelige akter fremgår, at [klagerens

barn] aktuelt ses med uændret normale nyretal efter opstart af Enalapril fraset diskret proteinurin (bilag D, side 3 og bilag F, side 15-17).

Det følger af forsikringsbetingelsernes § 13, stk. 1, at retten til udbetaling fastsættes, så snart sygdommens endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter, at sygdomstilfældet er anmeldt til selskabet. Dette er vilkåret for ménfastsættelsen i den tegnede forsikring og gælder for samtlige anmeldte sygdomstilfælde under forsikringen. Selskabet kan ikke fastsætte et varigt mén på baggrund af følger, som endnu ikke er indtrådt uanset arten af den anmeldte sygdom.

Det er på denne baggrund, at selskabet ved afgørelse af 19. marts 2024 truffet mere end 3 år efter anmeldelsestidspunktet har fastholdt og fortsat fastholder, at der ikke kan fastsættes og udbetales i henhold til et varigt mén for nyrerne på nuværende tidspunkt.

Hertil kommer, at når en forsikringsbegivenhed giver ret til udbetaling i henhold til forsikringen, kan der ikke senere ske udbetaling på grundlag af samme sygdomstilfælde, selvom méngraden øges, jf. forsikringsbetingelsernes § 14, stk. 4.

Den omstændighed, at [klagerens barns] méngrad for nyrerne senere måtte øges på baggrund af udvikling i sygdommen kan således ikke føre til yderligere udbetaling under den tegnede forsikring.

Selskabet har herudover noteret sig klagers bemærkninger om, at der er en selvmodsigelse i fra selskabets side at påstå, at [klagerens barns] sygdom er dækket af forsikringen, når dækningen samtidig er begrænset i et omfang, der ifølge klager de facto gør den værdiløs.

Selskabet bemærker i den forbindelse, at den tegnede forsikring - ligesom øvrige forsikringer - dækker i overensstemmelse med de vilkår og begrænsninger, der fremgår af de gældende forsikringsbetingelser.

Selskabet henholder sig til sine tidligere indlæg og har ikke yderligere bemærkninger til sagen, som kan afgøres på det foreliggende grundlag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Det fremgår af hospitalsjournal:

"06-03-2017

[Født i 10'erne] dreng er henvist fra egen praktiserende læge med henblik på genetisk udredning for Alport syndrom.

...

Ønskes nu testet for om han har arvet mutationen og dermed er afficeret i forhold til Alport syndrom.

...

Risikovurdering:

...

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

103653

Hermed er der 50% risiko for at [barnet] har arvet denne mutation og dermed er afficeret i forhold til Alport syndrom

...

Rådgivning:

Forældrene er allerede velkendte og velinformerede om det kliniske billede ved Alport syndrom i form af sensineuralt høretab, fremadskridende nyresygdom og øjenforandringer. De er ligeledes helt med på den X-bundne arvegang som medfører en risiko på 50% for at [barnet] har arvet sygdommen. Vi gennemgår kort risikovurdering samt arvegang og kontrolprogram i så fald [barnet] findes til at være afficeret. Yderligere rådgivning vil blive tilbudt i så fald [barnet] findes til at være afficeret.

...

22-03-2017

Der er kommet svar på den genetiske undersøgelse ..., der viser at drengen har arvet ... mutation i COL4A5 genet associeret med Alport syndrom.

Det er derfor relevant med kontrol af nyre og ... opstart af kontrol af hørelse.

...

06-06-2017

[Født i 10'erne] dreng henvist fra klinisk genetisk afdeling pga nyligt diagnosticeret COL4A5 mutation forenelig med Alport syndrom.

...

Obj: Fin aldersvarende udviklet dreng. Umiddelbart indtryk af normal hørelse.

...

Grundig information om det forventede forløb af sygdommen ... Det må forventes at [klagerens barn] vil få behov for nyretransplantation på et tidspunkt i ung voksenalder. Det anbefales at [klagerens barn] følges med lange intervaller de førstkommende år og herefter tilpasses hyppigheden alt efter hvornår de renale manifestationer viser sig med proteinuri/hæmaturi som den første.

Bør hørescreenes hvert år (henvisning sendes)

Øjenundersøgelse evt efter næste amb kontrol hos os om to år.

Der er på nuværende tidspunkt ingen forholdsregler med hensyn til det almindelige daglige liv, hvor [klagerens barn] skal leve som ethvert andet rask barn.

...

09-09-2020

Uændret normale nyretal efter opstart Enalapril.

Bibeholder samme dosis.

kontrol BT som aftalt næste kontrol 02/2021

...

23-02-2021

Hørescreening:

10/2019 Normal

12/2020 Let høretab på ve. side. Kontrol 03/2021

Øjenkontrol

12/2019 Normal. Kontrol 03/2021

Aktuelle:

Har det godt. Ingen mistanke om synsproblemer. Sidste kontrol hos ØNH viste let nedsat ve. sidig hørelse. Dette kontrolleres. Forældrene i tvivl om de mærker den nedsatte hørelse i dagligdagen eller om det er selektiv hørelse.

...

23-09-2021

...

Har indenfor det seneste år fået høreapparat.

...

14-06-2022

[Født i 10'erne] dreng møder til planlagt kontrol af obs. øjenforandringer relateret til Alport syndrom (COL4A5 mutation). Sidst set 12.12.19 med obs. diskret dot-fleck retinopati.

Alport syndrom er oftalmologisk forbundet med:

hyppigst: anterior lenticonus med 'oil droplet', dot og fleck retinopati sjældnere: posterior polymorph dystrofi, corneale erosioner, katarakt, posterior lenticonus, lamellære makulahuller

...

Konklusion & plan:

Upåfaldende øjenundersøgelse. Dot-fleck retinopati genfindes ikke, ej heller på OPTOS.

AFSLUTTES, ktr. hos EØL ved behov. Inf. om at lenticonus kan udvikle sig med alderen og at ved fornemmelse af dårligere syn skal de kontakte EØL, men at det ikke er nødvendigt med planlagte ktr.

...

06-06-2023

Aktuelle

Normal nyrefunktion

Diskret proteinurin, albu/kreatinin 107

Nedsat hørelse, unilateralt høreapparat, ved sidste kontrol mistanke om hørelse nedsat bilat, kontrolleres

Syn normalt"

Det fremgår af selskabets brev den 18/11 2020:

"Dækning ved men efter sygdom

[Klagerens barns] sygdom er dækker ved men efter sygdom. Denne dækning giver ret til udbetaling ved et varigt men på mindst 5 %. Udbetaling laves så snart sygdommens endelige følger kan vurderes, dog senest 3 år efter den er anmeldt til AP Pension ...

Vi kan ikke på nuværende tidspunkt vurdere, om [klagerens barn] får et varigt men og hvor stort det evt. vil blive.

Vi skal gøre opmærksom på, at ifølge betingelserne for forsikringen fastsættes mengranden, så snart sygdommens endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter, at sygdomstilfældet er anmeldt til os. Når forsikringsbegivenheden giver ret til udbetaling, kan der ikke senere ske udbetaling på grundlag af samme sygdomstilfælde, selv om mengranden øges.

Vores rådgivende lægekonsulent har vurderet, at [klagerens barns] sag først skal vurderes omkring oktober 2023. Vi kontakter jer derfor på dette tidspunkt, for at få en status på [klagerens barns] tilstand."

Ankenævnet for Forsikring

17.

103653

Det fremgår af selskabets afgørelse den 19/3 2024:

"Af lægeoplysningerne fremgår det, at [klagerens barn] blev diagnosticeret med Alports syndrom ... på baggrund af en gentest.

Ifølge de lægelige oplysninger er [klagerens barns] nyrefunktion normal (hvad angår nyrenes renseevne af blodet), men der er fundet tegn på nyrepåvirkning i form af proteinuri (seneste urin albu / kreatinin juni 2023 var 107). [Klagerens barn] har siden 2020 fået corodil. Vi mener ikke, at proteinuri kan betegnes som et mén, men blot et tegn på nyrepåvirkning. Vi vurderer således heller ikke, at [klagerens barn] på nuværende tidspunkt har et varigt mén fra nyrene.

[Klagerens barn] beskrives med normalt syn, og der er heller ikke fundet nogen cornea- eller retinaforandringer. Vi vurderer derfor, at [klagerens barn] ikke har et varigt mén i forhold til hans syn.

Status på [klagerens barns] hørelse var i september 2023 bilateralt let høretab med nedsættelse til 30-40 dB, og [klagerens barn] har nu bilateralt høreapparat. Lægejournalen beskriver, at [klagerens barn] klarer sig fint, og at han har et fint sprog.

Vi vurderer, at [klagerens barn] har et varigt mén på 5 % i forhold til hans høreevne. Dette begrundes vi med at kommunikationsevnen er normal, men at hans høreevne er let nedsat.

Vi vurderer således, at [klagerens barns] samlede mén på baggrund af Alport Syndrom er 5 %."

Det fremgår af skadeanmeldelsen den 17/9 2020:

"Hvilken diagnose er stillet?

Alport syndrom

Hvornår skete første undersøgelse/indlæggelse?

6/3-2017

...

Lider barnet af kronisk eller længerevarende sygdom?

Ja

Hvis ja, hvilken sygdom?

Alport syndrom"

Det fremgår af udskift fra Sundhed.dk:

"Alports syndrom

Indledning

- Alports syndrom er en arvelig nyresygdom med nedsat hørelse og karakteristiske øjenforandringer
- Påvirkningen af nyrene kan variere fra et isoleret fund af blod i urinen (hæmaturi) til fremadskridende nyresygdom med hæmaturi og æggehvidestof i urinen (proteinuri), der ender med nyresvigt

- Arvegangen kan være X-bunden, autosomal recessiv (vigende) eller i sjældne tilfælde autosomal dominant
- Tidligt indsat medicinsk behandling kan forsinke udviklingen af kronisk nyresygdom og nyresvigt

...

Sygdomstegn

Nyrer

...

- Uden behandling har 50 % af mænd med XLAS nyresvigt i 25-års alderen; i 40- og 60-års alderen er det henholdsvis 90 % og 100 %"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"AFSNIT 1. FÆLLES BESTEMMELSER

...

§ 7. ANMELDELSE

Stk. 1. Forsikrede eller dennes værge skal anmelde sygdomstilfælde til [andet forsikringsselskab] hurtigst muligt.

Stk. 2. Hvis tilstanden efter en sygdom efterfølgende forværres, skal forsikrede eller dennes værge anmelde forværringen til [andet forsikringsselskab] hurtigst muligt.

...

AFSNIT 2. SYGDOMSFORSIKRING FOR BØRN

...

§ 12. SYGDOMSFORSIKRING

Stk. 1. Sygdom betragtes i denne forsikring som en konstateret forværring af helbredstilstanden, der ikke kan henføres til et ulykkestilfælde.

...

Stk. 3. Sygdom betragtes som indtruffet på det tidspunkt, hvor forværringen af helbredstilstanden første gang påvises af en læge. Dette er ikke altid sammenfaldende med tidspunktet for diagnosticeringen af sygdommen.

Stk. 4. Når en sygdom er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (dvs. mén) fastsættes til mindst 5 % udbetales der erstatning, jf. dog stk. 3. Der skal være tale om varigt mén.

...

§ 13. MÉN

Stk. 1. Ret til udbetaling fastsættes, så snart sygdommens endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter at sygdomstilfældet er anmeldt til Det tilsluttede selskab.

...

Stk. 4. I alle tilfælde fastsætter AP Pension méngraden på et rent medicinsk grundlag uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, forsikredes specielle erhverv eller andre individuelle forhold.

Stk. 5. Et bestående mén kan ikke medføre, at méngraden ansættes højere, end hvis det ikke havde været til stede.

...

§ 14. FORSIKRINGENS STØRRELSE

...

Stk. 4. Når en forsikringsbegivenhed giver ret til udbetaling i henhold til sygdomsforsikring til børn, kan der ikke senere ske udbetaling på grundlag af samme sygdomstilfælde, selvom méngraden øges."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 17/9 2020, at hans barn, der er født i 10'erne, den 22/3 2017 blev diagnosticeret med sygdommen Alport Syndrom. Den 19/3 2024 vurderede selskabet, at barnets varige mén var 5 % for let nedsat høreevne. Klageren ønsker, at selskabet anerkender, at nyresvigt er omfattet af dækningen, og betaler erstatning i overensstemmelse hermed.

Klageren har anført, at sygdommen ender i nyresvigt med transplantation eller varig dialyse til følge, hvorfor méngraden som minimum skal fastsættes svarende til en vellykket transplantation. Det kan diskuteres, om méngraden skal sættes højere, da videnskaben om transplantationer viser, at dette ikke er en livslang løsning. Klageren har anført, at hverken forsikringsbetingelsernes § 12, stk. 3, eller § 13, stk. 1, beskriver, at et varigt mén skal være indtruffet. Det er selvmodsigende, at selskabet den 19/3 2024 skriver, at der er tegn på nyrepåvirkning, og at selskabet anerkender, at diagnosen udvikler sig som tiltagende nyresvigt hos alle mænd, og samtidig påstår, at § 12, stk. 3, og § 13, stk. 1, ikke er opfyldt. Klageren har anført, at der den 13/8 2020 blev planlagt opstart med enalapril medicin, hvorfor forværringen af helbredstilstanden blev påvist ved dette besøg. Klageren har anført, at § 14, stk. 4, ikke er relevant, idet der ikke er tale om en ny anmeldelse, men en klage over en aktuel afgørelse. Hvis selskabet fastholder, at sygdommens endelige og allerede kendte følger skal være indtrådt 3 år efter anmeldelsen, så er forsikringsdækningen ifølge klageren uden værdi for børn med Alport syndrom.

Selskabet har anført, at sygdommen blev anmeldt den 17/9 2020, hvorfor retten til udbetaling skal fastsættes ud fra de følger af sygdommen, som kunne konstateres den 17/9 2023. Selskabet har anført, at barnets nyrefunktion på dette tidspunkt var normal. Barnet ses med uændrede normale nyretal efter opstart af medicinering, fraset diskret proteinurin. Selskabet har anført, at der ikke kan fastsættes et varigt mén for følger, som ikke er indtrådt, uanset at lægevidenskaben beskriver et forløb og en prognose for sygdommen, som indebærer en gradvis syg-

Ankenævnet for Forsikring

20.

103653

domsprogression og nyresvigt. Forsikringsbetingelsernes § 14, stk. 4, fastslår, at når en forsikringsbegivenhed giver ret til udbetaling under forsikringen, kan der ikke senere ske udbetaling på grundlag af samme sygdomstilfælde, selvom méngraden øges.

Det fremgår af hospitalsjournal af 6/6 2017, at "det må forventes at [barnet] vil få behov for nyretransplantation på et tidspunkt i ung voksenalder".

Det fremgår af hospitalsjournal af 6/6 2023, at barnet har "normal nyrefunktion. Diskret proteinurin, albu/kreatinin 107. Nedsat hørelse, unilateralt høreapparat, ved sidste kontrol mistanke om hørelse nedsat bilat, kontrolleres. Syn normalt".

Det fremgår af selskabets afgørelse af 19/3 2024, at "ifølge de lægelige oplysninger er [barnets] nyrefunktion normal (hvad angår nyrenes rensevne af blodet), men der er fundet tegn på nyrepåvirkning i form af proteinuri (seneste urin albu/kreatinin juni 2023 var 107). [Barnet] har siden 2020 fået corodil. Vi mener ikke, at proteinuri kan betegnes som et mén, men blot et tegn på nyrepåvirkning. Vi vurderer således heller ikke, at [barnet] på nuværende tidspunkt har et varigt mén fra nyrerne".

Det fremgår af udskift fra Sundhed.dk, at "påvirkningen af nyrerne kan variere fra et isoleret fund af blod i urinen (hæmaturi) til fremadskridende nyresygdom med hæmaturi og æggehvindestof i urinen (proteinuri), der ender med nyresvigt ... Uden behandling har 50 % af mænd med XLAS nyresvigt i 25-års alderen; i 40- og 60-års alderen er det henholdsvis 90 % og 100 %".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 2, at hvis tilstanden efter en sygdom efterfølgende forværres, skal forsikrede eller dennes værge anmelde forværringen hurtigst muligt. Det fremgår af § 12, stk. 1, at sygdom betragtes som en konstateret forværring af helbredstilstanden, der ikke kan henføres til et ulykkestilfælde. Det fremgår af § 12, stk. 3, at sygdom betragtes som indtruffet på det tidspunkt, hvor forværringen af helbredstilstanden første gang påvises af en læge. Dette er ikke altid sammenfaldende med tidspunktet for diagnosticeringen af syg-

dommen. Det fremgår af § 13, stk. 1, at ret til udbetaling fastsættes, så snart sygdommens endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter at sygdomstilfældet er anmeldt. Det fremgår af § 14, stk. 4, at når en forsikringsbegivenhed giver ret til udbetaling i henhold til sygdomsforsikring til børn, kan der ikke senere ske udbetaling på grundlag af samme sygdomstilfælde, selvom méngraden øges.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at betale erstatning for varigt mén for barnets nyresygdom.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at forsikringsbetingelsernes § 13, stk. 1, må forstås således, at det varige mén skal være indtrådt.

Nævnet har også lagt vægt på, at retten til udbetaling fastsættes senest 3 år efter sygdomstilfældet er anmeldt, og at barnet den 6/6 2023 havde "normal nyrefunktion".

Nævnet bemærker, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 14, stk. 4, at når en forsikringsbegivenhed giver ret til udbetaling i henhold til sygdomsforsikring til børn, kan der ikke senere ske udbetaling på grundlag af samme sygdomstilfælde, selvom méngraden øges.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at forsikringsdækningen i så fald er uden værdi for børn med Alport syndrom – kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at en sygdomsforsikring ofte opstiller en række specifikke betingelser, som skal være opfyldt, for at den sikrede kan få dækning. Det kan ikke anses for et urimeligt vilkår, at der alene betales erstatning for et konkret indtrådt mén hos barnet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

22.

103653

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Hans-Jørgen Nymark Beck', written in a cursive style.

Hans-Jørgen Nymark Beck