

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 22. oktober 2025 blev i sag nr. 103700:

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 30/5 2025 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Mener afgørelsen er opgjort på for spinkelt et grundlag, den er afgjort indenfor de første 3 måneder efter diagnosen blev stillet.

Jeg kontaktede Pensam telefonisk efter afslaget den 16/3-21 her blev det aftalt, at Pensam ville indhente yderligere oplysninger fra egen læge, til brug for evt. ny afgørelse hvilket det ikke ser ud til at være tilfældet, dette er bekræftet af egen læge.

Jeg har i den grad stadig følgevirkninger efter sygdommen, og mener derfor ikke at jeg er blevet udredt tilstrækkeligt.

Mine telefoniske kontakter til Pensam mangler i dokumentlisten, hvilket virker besynderligt.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning for kritisk sygdom."

Selskabet har den 20/6 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klagen

Klagen vedrører udbetaling af dækning ved visse kritiske sygdomme for diagnosen hjernehindebetændelse, som klager fik diagnosticeret den 9. oktober 2020. Vi gav den 27. april 2021 afslag på udbetaling på grund af manglende opfyldelse af méngrad.

Vores konklusion

Vi fastholder vores afslag på udbetaling af dækning, idet:

1) Klagers krav på dækning er forældet. Kravet opstod 9. oktober 2020, hvor klager fik stillet diagnosen hjernehindebetændelse. Klager fremsendte først klage til Ankenævnet for Forsikring den 30. maj 2025.

2) Klagers krav er undtaget for dækning jf. PenSams betingelser for Forsikring ved visse kritiske sygdomme § 11 Q.

Aftalegrundlaget

Klager fik en arbejdsmarkedspensionsordning i PenSam Pension den 1. maj 1988, som følge af ansættelse inden for [erhverv]. Klager var på skadestidspunktet den 9. oktober 2020 omfattet af forsikringsdækningen Forsikring ved visse kritiske sygdomme.

Det følger af betingelserne for Forsikring ved visse kritiske sygdomme for medlemmer optaget før 01. juli 1999, gældende pr. 01. juli 2020 (vedlagt som bilag A) s. 10:

'Q. Følger efter hjerne- eller hjernehindebetændelse

Varige objektive neurologiske følger efter infektion i hjerne, hjernenerverødder eller hjernehinder forårsaget af bakterier, vira, svampe eller andre mikroorganismer. De neurologiske følger skal have medført en méngrad på mindst 15 % efter méntabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Infektionen skal være diagnosticeret i forsikringstiden*, og de neurologiske følger skal have været til stede i 3 måneder eller mere i forsikringstiden*, og diagnosen skal være stillet på en neuromedicinsk eller medicinsk afdeling ud fra:

1. Påvisning af mikroorganismer i spinalvæsken eller blod, eller
2. En spinalvæskeundersøgelse med påvisning af tydelig inflammatorisk reaktion (pleocytose), herunder forhøjet antal hvide blodlegemer og protein, eventuelt suppleret med CT/MR-skanning'

Vedrørende forældelse fremgår det af betingelsernes s. 12:

'§ 13. Forældelse

Krav mod PenSam Liv forældes efter dansk rets almindelige regler om forældelse, og herunder gælder følgende:

Forsikrede, som ønsker, at PenSam Liv skal udbetale en dækning, skal anmelde kravet til PenSam Liv inden 3 år efter, at forsikrede blev klar over eller burde være klar over, at kravet er opstået, idet kravet ellers er forældet. Kravet opstår på det tidspunkt, hvor betingelserne for udbetaling af en dækning er opfyldt.'

Sagsfremstilling

Den 4. februar 2021 kontaktede klager os og søgte om udbetaling af forsikringssum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme, idet klager havde fået stillet diagnosen hjernehindebetændelse den 9. oktober 2020. Samme dag fremsendte vi klager en samtykkeerklæring til brug for indhentelse af journaloplysninger om diagnosen. På baggrund af den af klager elektronisk underskrevne samtykkeerklæring indhentede vi journaloplysninger fra ... Sygehus, ... hospital ... og klagers egen praktiserende læge.

Vi modtog journaloplysninger af den 9. oktober 2020 hvoraf det fremgik, at klager var indlagt med svær hovedpine, som vedrørte et tilfælde af serøs meningitis. Der blev ikke fundet hjerneblødning på en foretaget CT-scanning. Lumbalpunktur viste celler og tegn på meningitisvirus. Der blev ved neurologisk undersøgelse ikke fundet hjernepåvirkning.

Det fremgår af journalnotat den 10. oktober 2020, at der habituel var en vis kognitiv påvirkning.

Da klagers diagnose ifølge journalerne ikke medførte neurologiske følger med en méngrad på mindst 15%, blev klager meddelt afslag ved brev af 16.03.2021 (klagers unummererede bilag s. 52-53).

Den 4. april 2021 modtog vi en klage fra klager over afslag på udbetaling (klagers unummererede bilag s. 54). I klagen opridsede klager de gener, klager havde efter sygdommen. Men uden henvisning til lægelige undersøgelser, ligesom der var ikke vedlagt nye journaloplysninger.

Ved behandling af klagen revurderede vi sagen på baggrund af de allerede indhentede journaler samt oplysningerne i klagen. Vores revurdering gav ikke anledning til ændring af den tidligere afgørelse. Den 27. april 2021 meddelte vi derfor ved skriftligt svar til klager, at afslaget blev fastholdt (klagers unummererede bilag s. 58-59). I svaret lagde vi vægt på, at klagers følger efter meningitis ikke var dækket af en sats i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, fordi klager ikke ifølge journalerne ikke havde hovedpine, men at klagers mén bedst var dækket af tabellens punkt A.4.1.1, som beskriver lette symptomer, f.eks. isoleret daglig let hovedpine eller lette kognitive symptomer m., uden ledsagende hovedpine. Det anvendte punkt gav en méngrad på 5%, hvilket betød, at betingelsen om en méngrad på 15% dermed ikke var opfyldt.

Klager klagede den 25. april 2025 igen til den klageansvarlige i PenSam Pension over samme afslag (klagers unummererede bilag s. 75-76). Til klagen havde klager alene vedlagt journaler, vi allerede havde indhentet i sagsbehandlingen i 2021, og som dermed allerede havde indgået i vurderingen af sagen.

Vi besvarede den 5. maj 2025 klagen (klagers unummererede bilag s. 84-85) med afslag grundet forældelse. I vores svar redegjorde vi desuden for, at sagen ikke var behandlet som en arbejdsskade, ligesom vi forklarede og begrundede anvendelsen af méntabellen i forhold til vurdering af de neurologiske følger efter en kritisk sygdom.

Vores vurdering

Overordnet fastholder vi, at klagers krav er bortfaldet i medfør af forældelse, subsidiært at der ikke er tale om en dækningsberettigende skade i overensstemmelse med PenSams betingelser.

Klagers krav er forældet

I forsikringsbetingelserne for Forsikring ved visse kritiske sygdomme (bilag A), som var gældende da klager fik stillet sin diagnose, fremgår det § 13 s. 12, at krav mod PenSam forældes efter dansk rets almindelige regler om forældelse.

Af forældelseslovens § 3, stk. 1 fremgår det, at forældelsesfristen er 3 år, medmindre andet følger af andre bestemmelser. Ifølge § 2, stk. 1 i forældelsesloven skal fristen regnes fra det tidligste tidspunkt, til hvilket fordringshaveren kunne kræve at få fordringen opfyldt. Klager fik stillet diagnosen den 9. oktober [2020] og kontaktede PenSam rettidigt den 4. februar 2021 og anmeldte kravet. Forældelsesfristen løber derfor som udgangspunkt fra den 9. oktober 2020 hvor kravet tidligst kunne kræves opfyldt og senest den 4. februar 2021, hvor klager rejser kravet overfor PenSam, hvor klager ubestridt er bekendt med fordringen. Forældelsen indtraf derfor efter forældelsesloven den 9. oktober 2023, og senest den 4. februar 2024. Efter forældelsesreglerne er det et

krav, at klageren skal foretage retslige skridt for at afbryde en forældelse. Dette kan f.eks. ske ved at indgive klage til Ankenævnet for Forsikring.

Det følger derudover af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. pkt., at hvis en skade er anmeldt til selskabet inden forældelsesfristen udløb, indtræder forældelse af krav, som skaden giver anledning til, tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at selskabet helt eller delvist afviser kravet. Vi bemærker hertil, at den 1-årige tillægsfrist i forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. pkt., løber fra PenSams afgørelse den 27. april 2021, og derfor også er overskredet.

På baggrund af ovenstående gøres det derfor gældende, at, da vi modtog klagen den 25. april 2025 over selvsamme skade som vi gav svar på den 27. april 2021, var kravet forældet.

Klagers krav er ikke dækningsberettiget

Subsidiært gøres det gældende, at PenSams vurdering af klagers mén er korrekt. PenSam har i sin vurdering lagt vægt på, at det fremgår af klagers journal (klagers unummererede bilag s. 24-31), at klager blev indlagt med svær hovedpine den 09. oktober 2020, hvor man ikke fandt hjerneblødning ved scanning. Lumbalpunktur viste celler og tegn på virusmeninghit, hvorfor der den 10. oktober 2020 blev givet aciklovirbehandling. Der var normal neurologisk undersøgelse, og lægen fandt ikke hjernepåvirkning. Det fremgår af notat den 10. oktober 2020, at der habituel var en vis kognitiv påvirkning. Af udskrivningsnotat af den 12. oktober 2020 (klagers unummererede bilag s. 38-41) beskrives det, at der ikke har været egentlig konfusion i forbindelse med sygdomsdebut. Det beskrives, at klager har haft 'let hukommelsesbesvær efter stress-nedbrud' for år tilbage og under indlæggelsen er der blot en 'diskret forværring'.

Ved opfølgning i infektionsmedicinsk ambulatorium den 27. november 2020 (klagers unummererede bilag s. 43) vurderede den infektionsmedicinske læge, at klager ser 'godt ud og er kvik i replikken'. Der er ingen hovedpine. Symptomerne med kvalme og madlede vurderedes at skyldes den nylige knæoperation og den medicinske behandling i denne forbindelse, og at svimmelheden kunne skyldes klagers lave blodprocent. Der beskrives ingen følgevirkninger til selve meningithen. I notat fra egen læge af den 12. februar 2021 (klagers unummererede bilag s. 47-51) beskrives det, at der fortsat var ortostatisk svimmelhed, let hukommelsesbesvær og ordforvekslinger, samt symptomer i nakken, som dog ikke tilskrives meningithen.

Det fremgår af betingelserne, at der skal være varige objektive neurologiske følger efter infektion i hjerne, hjernenervrødder eller hjernehinder forårsaget af bakterier, vira, svampe eller andre mikroorganismer. De neurologiske følger skal have medført en méngrad på mindst 15 % efter méntabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Der findes ikke en dækkende sats for klagers symptomer i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel. Idet klager ikke havde hovedpine, vurderedes det at klagers mén dækkedes bedst pkt. A.4.1.1 i tabellen (bilag B s. 9): 'Lette symptomer, f.eks. isoleret daglig let hovedpine eller lette kognitive symptomer m.m. uden ledsagende hovedpine 5%.' Ménet vurderedes derfor under de 15% der er betingelsen for udbetaling fra forsikringen for diagnosen 'Følger efter hjerne- eller hjernehindebetændelse'.

Klagers påstand om, at vi har afgjort sagen på et spinkelt grundlag bestrides. Det følger af betingelserne, at ménet vurderes over en tre måneders periode. Perioden påbegyndes ved sygdommens indtruffen. Vores vurdering er baseret på de lægelige oplysninger der findes i sagen i en periode fra symptomernes første indtruffen. Da klager henvendte sig til os den 4. februar 2021 var der derfor allerede løbet en tilstrækkelig periode til, at vi kunne vurdere klagers mén. Symptomer

der stammer fra tidligere lidelser kan ikke inddrages i vurderingen. Det hænder at ménet forværres senere i sygdomsperioden. Såfremt der i sådan et tilfælde er lægelig dokumentation for sammenhængen med sygdommen, vil vi genoptage sagen hos os. Vi bemærker hertil, at klager ikke har fremlagt nye lægelige oplysninger, og dokumentation herfor, som kunne give anledning til en anderledes vurdering.

Klager gør opmærksom på, at indsigten ikke indeholder oplysninger om telekontakt, vi vedlægger derfor tilføjelse til indsigten (Bilag C).

Afslutningsvis gør vi opmærksom på, at PenSam ikke har behandlet sagen som en arbejdsskade. Begrebet mén defineres indenfor forsikring som en medicinsk bedømmelse af den daglige ulempe i den personlige livsførelse, som en skade har medført. For at vurdere méngraden, anvender PenSam Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har under Beskæftigelsesministeriets bemyndigelse udarbejdet méntabellen. Méntabellen og tilhørende vejledning er fastsat med hjemmel i arbejdsskadesikringsloven. Méntabellen anvendes bredt, også uden for arbejdsskadesystemet, fordi den er en myndighedsgodkendt anerkendt og en objektiv standard. Det sikrer en ensartet vurdering af méngrad. Det er således ikke afgørende for anvendelse af méntabellen om der er tale om en arbejdsskade.

På baggrund af ovenstående gør vi gældende af at vores afgørelse om, at betingelserne for udbetaling ikke er opfyldt, er korrekt.

Konklusion

Vi fastholder vores afslag på udbetaling af dækning, idet klagers krav på dækning først og fremmest er forældet, og subsidiært idet klagers krav er undtaget fra dækning jævnfør PenSams betingelser for visse kritiske sygdomme.

Hvis nævnet måtte have spørgsmål eller bemærkninger, står vi naturligvis til rådighed."

Klageren har i brev af 4/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Kommentar til afsnit Klagers krav er ikke dækningsberettiget
Ved opfølgning i infektionsmedicinsk ambulatorium af den 27. november 2020 undre jeg mig over, at man efter kun 7 ugers forløb kan vurdere en méngrad ud fra oplysninger om, at jeg er rap i replikken osv. Jeg har telefonisk kontakter PenSam efter journal udskrift fra egen læge, og aftalt de skulle kontakte min læge for yderligere oplysninger til sagen, hvilket det ser ud til de ikke har dokumenteret. Som tidligere oplyst har jeg forsat følgevirkninger efter sygdommen. Hovedpine-søvnløshed- hukommelsestab - koncentrationsbesvær - svært ved at planlægge og huske aftaler osv."

Selskabet har i brev af 9/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klager anfører, at det undrer klager, at man efter kun 7 ugers forløb kan vurdere méngraden. Klager anfører videre, at klager telefonisk har kontaktet PenSam og aftalt, at PenSam skal kontakte egen læge for yderligere oplysninger til sagen, hvilket klager ikke kan se er dokumenteret.

Ankenævnet for Forsikring

6.

103700

Vi skal henvise til vores vurdering af sagen i brev af 20.06.2025 - særligt side 5 - hvori vi redegør for grundlaget for vurderingen, og hvorfor vi mener, at der er foretaget en korrekt vurdering på baggrund af fyldestgørende lægelige akter.

Som det fremgår, traf vi vores afgørelse af 16.03.2021 om méngraden på grundlag af journaler fra ... Sygehus og fra ... hospital ... sygehus samt journalen fra egen læge. Vi modtog journalen fra klagers egen læge den 11.03.2021, og det vil sige 5 måneder efter indlæggelsen den 09.10.2020.

Vi kan i øvrigt supplerende oplyse og bekræfte, at vi, i vores særlige system for behandling af anmeldelser af visse kritiske sygdomme, har registreret, at klager har ringet angående sin anmeldelse af sygdommen den 04.02.2021 (kl. 10.29) og den 15.02.2021 (kl. 10.48). I sidstnævnte samtale er det registreret, at klager beder os om at indhente journal fra egen læge, inden vi afslutter sagen, da hun har mange gener, som kun er beskrevet hos egen læge. Journalen fra egen læge blev rekvireret samme dag den 15.02.2025, og den indgår i grundlaget for vurderingen og afgørelsen af 16.03.2021.

På denne baggrund har vi ikke yderligere at tilføje til sagen på baggrund af klagers kommentar, og vi fastholder i det hele vores afslag på udbetaling af dækning, som redegjort for i vores brev af 20.06.2025."

Klageren har i brev af 16/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg ved ikke hvorfor jeg har modtaget en mail. den 14/7-25 om svar på anden høring, Jeg har sendt svar på høring den 4/7-25 Men jeg kan tilføje at egen læge ... er stoppet, det var hende PenSam telefonisk love mig at kontakte for yderligere oplysninger, hvilket de ikke gjorde. Hun tager dog stadig privat patienter."

Selskabet har i brev af 4/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"PenSam har modtaget klagers kommentar af 16.07.2025. Idet vi fastholder vores påstande og anbringender, har vi følgende kommentarer:

Vi forstår klagers kommentar således, at klager anfører at PenSam mangler oplysninger fra egen læge. Dvs. oplysninger der ikke er omfattet af journalnotatet af 9. marts 2021 (klagers bilag side 45-51). Vi opfordrer klager til at fremlægge manglende oplysninger i ankenævns sagen. PenSam har ikke mulighed for at indhente oplysningerne efter sagen hos os er lukket."

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

Det fremgår af hospitalsjournal:

"09-10-2020

[I 60'erne] kvinde er kommet med 112.

Anamnese: Kraftig hovedpine siden i nat. Ingen effekt af smertestillende.

Har kastet op x 1.

...

Ankenævnet *for* Forsikring

7.

103700

Opstartede i Ambulance:
PVK

Objektivt:

Blodtryk 148/67, puls 81, temperatur 37,4 °C, temperaturkilde Øre, resp.hastighed 14, SpO2 100 %.

A: Fri luftveje.

B: Sufficient respiration. Egen respiration, normale respirationslyde.

C: Cirkulatorisk normalt.

D: Vågen, klar, orienteret i tid, sted, egne data.

Ingen fokale føleudfald eller lammelser ved grov neurologisk undersøgelse.

GCS = 15. Miotiske pupiller, egale. Reag. nat for lys

E: Afebril. Normal hudturgor. Ikke nakke/ryg stiv. Ingen peteccier.

...

Aktuelle

I nat kl. 11 pludselig kraftig hovedpine (temporalis bilat, som pt pejer på), fik oxycodon 5 mg uden effekt. I morges fortsat hovedpine, kastet op en gang. Fik 1 g panodel + oxycodon 5 mg uden effekt. Nægter ellers feber, ondt i halsen, hoste, åndenød eller andre ledsagende symptomer.

...

Objektivt

VKO i tid, sted og egne data. Ikke bleg, ikterisk eller cyanotisk. Ikke NRS. GCS: 15

Fremstår moderat smerteforpinet.

Øjne: Pupiller runde og egale med naturlig reaktion på lys

Cavum Oris: Intet rødme. Ingen belægninger..

Stet C: Regelmæssig hjerteraktion = perifer puls med systolisk mislyde..

Stet P: Vesikulær respiration bilateralt uden bilyde.

Abdomen: Blødt og uømt

Neurologisk: Bevæger alle ekstremiteter frit og normalt. Naturlig egal kraft og sensibilitet. Naturlige og egale biceps-, patellar-, plantarreflekser. Ingen dysdiadokokinese

Kranienerver: Systematisk undersøgt i.a

Ingen balance besvær. Således ingen neurologiske udfald.

Extr: Ingen ødemer, fin puls arteria dorsalis pedis bilat.

...

Konklusion og Plan

... indlægges på mistanke om SAH

Plan:

rp. CT Cerebrum

...

Efter konf med Neuro FV, som konf med Neuro BV, er der ikke tale om blødning påvist i CTC.

Da pt fortsat har hovedpine og afebril, kan SAH ikke udelukkes

Rp. Lumbal punktur

...

10-10-2020

Pt er aktuelt i bedring, mindre hovedpine. VKO.

...

... Overflyttes dd med meningitis

...

Aktuelt:

Velbefindende. Hovedpine fuldt remmitteret siden i går. Fortsat let kvalme. Ingen opkastninger.

Har i ny og næ let sløring af syn, dog har dette været gennem flere år.

Ingen gener fra andre organsystemer.

[Familiemedlem] fortæller at hun lige nu er en smule 'langsommere' end hun plejer - en smule mere forvirret.

Jfr notat dd kl 12 har ÆF heller ikke oplevet noget konfusion hos pt i løbet af aktuelle.

Objektiv:

VKO. Pæne farver, varm og tør. Normohydreret. Ej takypnø.

CNS: jeg oplever patienten som fuldstændigt kvik og relevant, lidt i modstrid med [familiemedlems] vurdering.

Ikke nakkestiv.

...

CT-C d 9/10: 'Punktformede kortikale hypodensiteter, mistankes for mikrobldninger.'

Konfereret med neurologisk BV i nat ... der vurderer der ikke er tegn til blødning.

...

Oplæg:

[I 60'erne] kvinde indlagt med serøs meningitis. Ved CT-C fund af mikrobldninger. Ønsker neurologisk vurdering mhp yderligere udredning eller årsag?

rp MRC pga mikrobldninger og muligt let nedsat cerebral formåen lille obs encephalit

rp samtale med [familiemedlem] og ÆF mhp præcisering af graden af forvirring, det lyder ikke umiddelbart som om der har været egentlig konfusion

...

13-10-2020

Ved samtale med ÆF og [familiemedlemmer] og pt selv, vurderes der ikke at have været konfusion i forbindelse med aktuelle. Pt er kendt med let hukommelsesbesvær efter stress-nedbrud for nogle år siden, og aktuelt har der blot været diskret forværring heri i forbindelse med akutte procedurer.

Objektivt har pt i hele forløbet været fuldt relevant og orienteret.

Vurderes således med serøs meningit, ikke encephalit

...

30-10-2020

Indlagt i akut forløb med symptomer og CSV biokemi foreneligt med viral meningitis.

Dog ingen mikrobiologisk diagnose. intrathekal syntese ej udført.

Er træt og har let kvalme.

...

27-11-2020

Post viral meningitis.

...

Ser godt ud og er kvik i replikken.

...

Ingen Hvp. men træt o svimmel ved stillingsændring."

Det fremgår af egen læges journal:

"22.01.2021

...

Lider fortsat af nogen svimmelhed og i øvrigt ordmobiliseringsbesvær efter sin meningitis. Dertil nedsat hukommelse, må skrive alt ned.

...

05-02-2021

Føler fortsat, at hun har gener efter sin meningitis ...

...

12-02-21

...

På trods af at pt.s hgb nu ligger i niveau er hun fortsat svimmel når hun rejser sig fra liggende stilling. Dertil forkvalmet indimellem. Oplever øget irritabilitet, og føler sig mere eller mindre deprimeret.

Dertil påvirkede kognitive funktioner, således at pt. må skrive ned når hun har taget smertestillende medicin - kan ikke efterfølgende huske tidspunktet.

Har indimellem svært ved at falde i søvn, men har også gode dage.

Kan indimellem præstere neologismer, således er pt. kommet til at kalde snøreband for slangeband m.v. Tilskriver selv dette følger af sin meningitis."

Det fremgår af selskabets afgørelse den 16/3 2021:

"Vi har gennemgået oplysningerne i din journal i forbindelse med din sag om udbetaling fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme, og må desværre konstatere, at din diagnose ikke opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringssummen.

Det fremgår af din journal, at du blev indlagt med svær hovedpine en 09.10.2020, hvor man ikke fandt hjerneblødning på en scanning. Lumbalpunktur viste celler og tegn på virusmeninghit, hvorfor der 10.10.2020 blev givet aciklovirbehandling. Der var normal neurologisk undersøgelse, og lægen fandt ikke hjernepåvirkning. Af notater fra din praktiserende læge fra jan-feb 2021 beskrives forskellige gener fra bl.a. nakken, som ikke kan tilskrives hjernebetændelsen. Det fremgår af notat den 10.10.2020 at der habituelt er en vis kognitiv påvirkning. Der er ikke i det beskrevne fremlagt dokumentation for en påvirkning svarende til et varigt mén på 15 %, hvilket er grænsen for at betingelserne for udbetaling er opfyldte.

Det fremgår nemlig af betingelserne, at der skal være varige objektive neurologiske følger efter infektion i hjerne, hjernenerverødder eller hjernebinder forårsaget af bakterier, vira, svampe eller andre mikroorganismer. De neurologiske følger skal have medført en méngrad på mindst 15 % efter méntabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, Det er der ikke dokumentation for i dit tilfælde, og du er derfor ikke berettiget til udbetaling fra forsikringen."

Det fremgår af klagerens mail til selskabet den 4/4 2021:

"Jeg har fået afslag på erstatning efter kritisk sygdom, dette kan jeg ikke forstå og mener det må være en fejl. Jeg fik et brev om at sygehuset havde rådede mig til at kontakte mit forsikringsselskab da jeg havde haft en kritisk sygdom som kunne gøre mig berettiget til forsikring, da jeg ringede til jer fik jeg at vide der skulle gå 3 mdr. før i kunne tage stilling til erstatning, jeg har stadig mange gener efter sygdommen, i form af rigtig dårlig hukommelse, koncentrationsbesvær, forvirring, hovedpine, træthed, søvnproblemer og let til tårer, min læge er uforstående over afslaget da hun mener at hvis jeg ikke var gået på efterløn ville jeg stadig være sygemeldt på grund af ovenstående gener. Jeg mener i bør tage jeres beslutning op til overvejelse igen, i kan evt. kontakte min læge igen."

Det fremgår af selskabets afgørelse den 27/4 2021:

"Efter modtagelse af din klage, har vi igen gennemgået oplysningerne i din journal, og vi må fastholde, at betingelserne for udbetaling fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme ikke er opfyldt.

Du blev indlagt og behandlet for viral meningitis og ved udskrivningsnotat af den 12.10.2020 beskrives, at der ikke har været egentlig konfusion i forbindelse med sygdomsdebut.

Det beskrives, at du har haft 'let hukommelsesbesvær efter stress-nedbrud' for år tilbage og under indlæggelsen er der blot en 'diskret forværring'.

Ved opfølgning i infektionsmedicinsk ambulatorium den 27.11.2020 vurderer den infektionsmedicinske læge, at du ser 'godt ud og er kvik i replikken'. Der er ingen hovedpine.

Symptomerne med kvalme og madlede vurderer han skyldes den nylige knæoperation og den medicinske behandling i denne forbindelse, og at svimmelheden kunne skyldes din lave blodprocent.

Han beskriver ingen følgevirkninger til selve virus-meningiten.

I notat fra egen læge af den 12.02.2021, beskrives, at der fortsat er ortostatisk svimmelhed, let hukommelsesbesvær og ordforvekslinger, samt symptomer i nakken som ikke vedrører meningiten.

Der findes ikke en dækkende sats for dine symptomer i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mén-tabel, idet du ikke har hovedpine, men dit mén dækkes bedst pkt. A.4.1.1 i tabellen:

- Lette symptomer, f.eks. isoleret daglig let hovedpine eller lette kognitive symptomer m.m. uden ledsagende hovedpine 5%.
- Méntabellen fremgår i sin helhed på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings hjemmeside, www.aes.dk

Ménet er altså under de 15% der er betingelsen for udbetaling fra forsikringen for diagnosen 'Følger efter hjerne- eller hjernehindebetændelse'.

Vi fastholder derfor vores første afgørelse om, at betingelserne for udbetaling ikke er opfyldt."

Det fremgår af klagerens brev til selskabet den 25/4 2025:

"Vedr: Afslag af kritisk sygdom, anmoder om at følgende sager bliver genoptaget:

I har i brev af 27. april 2021 taget stilling til, at jeg ikke var omfattet af erstatning for kritisk sygdom, jeres afgørelsen er truffet ud fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mentabel.

I skriver: Der findes ikke en dækkende sats for mine symptomer i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mentabe/, idet jeg ikke har hovedpine, og mit mén dækker bedst pkt. A.1.1 i tabellen:

- I MENTABEL Vejledning nr. 9086 af 03/02/2017 Står der.

Mentabel :

AT: Vejledende procenttabel til brug ved afgørelser om godtgørelse for varigt men, truffet den 1. februar 2017 og senere i arbejdsskadesager).

Bemærk at min sygdom ikke er en arbejdsskade, men en kritisk sygdom, som ifølge reglerne bliver udbetalt som et skattefrit engangsbeløb.

I har i brev af 10. februar 2021 bedt Hospitalet om journaloplysninger i forbindelse med visse kritiske sygdomme, hvorfor i så behandler sagen som er arbejdsskade, hvilket er mig uforstående, da jeg blev konstateret syg med meningitis. (kritisk sygdom) den 9. oktober 2020.

Jeg undrer mig over at afgørelsen er vurderet på så spinkel et grundlag, ved oplysninger i udskrivnings notat den 13. oktober 2020 samt 27. november 2020 endvidere notat fra egen læge af 12. februar 2021.

Følgevirkninger:

Som jeg stadig kæmper med

- Træthed
- Hovedpine
- Lyd følsom
- Hukommelse og koncentration
- Jævnlig hovedpine
- Kan ikke samle tanker i længere tid

Fastholder i afgørelsen, sender jeg sagen videre til Ankenævnet for Forsikring og ønsker derfor agtindsigt."

Det fremgår af selskabets brev til klageren den 29/4 2025:

"Jeg skriver til dig for at bekræfte, at vi har modtaget din klage af 25.04.2025. Jeg forventer, at vi kan vende tilbage med svar til dig indenfor 2 uger."

Det fremgår af selskabets brev til klageren den 6/5 2025:

"Vi har på baggrund af din klage af 25.04.2025 gennemgået din sag og dit sagsforløb i PenSam Pension.

Du klager over, at vi den 27.04.2021 har fastholdt vores afslag på udbetaling af forsikringssum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme. Du havde søgt om udbetaling fra forsikringen som følge af diagnosen hjernebetændelse, som du fik stillet den 09.01.2021.

Selv om vi har forståelse for din situation viser vores sagsgennemgang, at vi ikke kan behandle din klage på grund af forældelse.

Vi vil i vores svar redegøre nærmere for årsagen og orientere dig om dine videre klagemuligheder.

Forældelse er årsagen til, at vi ikke kan behandle din klage

Vi medsender forsikringsbetingelserne for Forsikring ved visse kritiske sygdomme, som var gældende, da du fik stillet din diagnose.

I forsikringsbetingelsernes § 13 fremgår, at krav mod PenSam Pension forældes efter dansk rets almindelige regler om forældelse.

Det betyder, at medlemmer, som ønsker, at PenSam Pension skal udbetale en forsikringssum, skal anmelde kravet til PenSam Pension inden 3 år efter, at man blev klar over eller burde være klar over, at kravet er opstået.

For dit vedkommende opstod dit krav, da du fik stillet din diagnose den 09.01.2021, og du kontaktede os rettidigt den 04.02.2021 og anmeldte kravet.

Efter endt behandling af din ansøgning vurderede vi, at du ikke opfyldte betingelserne for udbetaling af forsikringssummen, og derfor meddelte vi dig afslag på udbetaling ved brev af 16.03.2021.

Du gjorde den 04.04.2021 indsigelse over afslaget. Efter en revurdering af sagen på baggrund af din indsigelse fastholdt vi afslag på udbetaling, hvilket vi meddelte dig i brev af 27.04.2021.

Når vi ikke kan behandle din klage af 25.04.2025 på grund af forældelse, hænger det sammen med, at det er mere end 3 år siden, at dit krav opstod. Dertil kommer, at Forsikringsaftaleloven, der gælder på pensions- og forsikringsområdet, siger, at hvis man har fået afslag på udbetaling, så bliver sagen forældet 1 år efter, at man modtog meddelelse om afslaget.

Da det er mere end 3 år siden, at dit krav opstod den 09.01.2021, og det er mere end et år siden, at du den 04.04.2021 fik svar på din klage, er sagen forældet, og derfor kan vi ikke behandle den.

I den forbindelse bemærker vi, at du med din klage af 25.04.2025 ikke har medsendt nye oplysninger, og at de medsendte journaler allerede indgik i vores vurdering af din ansøgning samt behandling af din indsigelse, begge tilbage i 2021.

Vi henviser endvidere til en sag, som minder om din, og som Ankenævnet for Forsikring gav os medhold i, at der var indtrådt forældelse. Vi vedlægger afgørelsen til din orientering.

Din ansøgning er ikke behandlet som en arbejdsskade

Du anfører i din klage, at vi har behandlet din ansøgning som en arbejdsskade. Dette er dog **ikke** tilfældet.

Som du kan læse i de vedlagte forsikringsbetingelser for Forsikring ved visse kritiske sygdomme under punkt Q. 'Følger efter hjerne- eller hjernehindebetændelse' på side 10-11, er det en betingelse for udbetaling af forsikringssum, at hjernebetændelsen har medført neurologiske følger med en mengrad på mindst 15%.

Begrebet 'men' defineres indenfor forsikring som en medicinsk bedømmelse af den daglige ulempe i den personlige livsførelse, som en skade har medført.

For at vurdere mengraden, anvender vi Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mentabel. Tabellen anvendes til at vurdere følgerne (de daglige ulemper) efter en skade."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"§ 11. Dækningsberettigede diagnoser

...

Q. Følger efter hjerne- eller hjernehindebetændelse

Varige objektive neurologiske følger efter infektion i hjerne, hjernenerverødder eller hjernehinder forårsaget af bakterier, vira, svampe eller andre mikroorganismer. De neurologiske følger skal have medført en méngrad på mindst 15 % efter méntabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Infektionen skal være diagnosticeret i forsikringstiden*, og de neurologiske følger skal have været til stede i 3 måneder eller mere i forsikringstiden*, og diagnosen skal være stillet på en neuromedicinsk eller medicinsk afdeling ud fra:

1. Påvisning af mikroorganismer i spinalvæsken eller blod, eller
2. En spinalvæskeundersøgelse med påvisning af tydelig inflammatorisk reaktion (pleocytose), herunder forhøjet antal hvide blodlegemer og protein, eventuelt suppleret med CT/MR-skanning

...

§ 12. Anmeldelse

Forsikrede skal anmelde diagnosen til PenSam Liv uden unødigt ophold.

§ 13. Forældelse

Krav mod PenSam Liv forældes efter dansk rets almindelige regler om forældelse, og herunder gælder følgende:

Forsikrede, som ønsker, at PenSam Liv skal udbetale en dækning, skal anmelde kravet til PenSam Liv inden 3 år efter, at forsikrede blev klar over eller burde være klar over, at kravet er opstået, idet kravet ellers er forældet. Kravet opstår på det tidspunkt, hvor betingelserne for udbetaling af en dækning er opfyldt ..."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 4/2 2021, at hun den 9/10 2020 blev diagnosticeret med hjernehindebetændelse. Den 16/3 2021 afviste selskabet dækning med henvisning til, at klagerens diagnose ikke havde medført neurologiske følger med en méngrad på mindst 15 %. Den 27/4 2021 fastholdt selskabet sin afgørelse. Den 25/4 2025 anmodede klageren om genoptagelse. Den 5/5 2025 afviste selskabet dækning med henvisning til forældelse. Klageren ønsker at få sagen genoptaget og ønsker erstatning.

Klageren har anført, at afgørelsen er opgjort på et for spinkelt grundlag. Afgørelsen er truffet inden for de første 3 måneder efter diagnosen blev stillet. Klageren har anført, at selskabet efter afslaget oplyste, at selskabet ville indhente yderligere oplysninger fra egen læge til brug for

en eventuel ny afgørelse. Egen læge har bekræftet, at dette ikke er sket. Klageren har anført, at hun stadig har følgevirkninger efter sygdommen, hvorfor hun ikke er blevet udredt tilstrækkeligt. Klageren har anført, at "mine telefoniske kontakter til Pensam mangler i dokumentlisten, hvilket virker besynderligt". Klageren har anført, at det undrer hende, at selskabet kun efter 7 ugers forløb kan vurdere hendes méngrad, herunder ud fra oplysninger om, at hun er "rap i replikken". Klageren har anført, at hun stadig har gener efter diagnosen, herunder blandt andet hovedpine, søvnløshed, hukommelsestab og koncentrationsbesvær. Klageren har anført, at hendes læge – som selskabet lovede at kontakte – er stoppet, men at hun stadig tager privat klienter.

Selskabet har anført, at forældelsen indtrådte den 9/10 2023 og senest den 4/2 2024, samt at den 1-årige tillægsfrist løb fra selskabets afgørelse den 27/4 2021, hvorfor sagen er forældet, da selskabet modtog klagen den 25/4 2025. Selskabet har anført, at klageren ikke har fremlagt dokumentation for en forværring, som har givet anledning til genoptagelse, idet klageren til sin klage den 25/4 2025 alene havde vedlagt journaler, som selskabet allerede havde indhentet og vurderet ved sagsbehandlingen i 2021. Selskabet har subsidiært anført, at klagerens gener ud fra de lægelige oplysninger bedst kan sammenlignes med punkt A.4.1.1 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, idet klageren ikke havde hovedpine, hvorfor klagerens gener ikke svarer til en ménprocent på mindst 15 %. Selskabet har anført, at klageren ringede den 15/2 2021 og bad selskabet om at indhente journal fra egen læge. Selskabet indhentede journalen samme dag, og oplysningerne indgik i grundlaget for vurderingen og afgørelsen af 16/3 2021. Selskabet har anført, at det ikke er korrekt, at afgørelsen er truffet på et spinkelt grundlag. Det følger af betingelserne, at ménet vurderes over en tre måneders periode, og da klageren henvendte sig den 4/2 2021, var der gået tilstrækkelig tid til, at ménet kunne afgøres. Selskabet har om evt. fremtidig forværring anført: "Det hænder at ménet forværres senere i sygdomsperioden. Såfremt der i sådan et tilfælde er lægelig dokumentation for sammenhængen med sygdommen, vil vi genoptage sagen hos os. Vi bemærker hertil, at klager ikke har fremlagt nye lægelige oplysninger, og dokumentation herfor, som kunne give anledning til en anderledes vurdering."

Det fremgår af hospitalsjournal af 9/10 2020, at klageren "er kommet med 112 ... Kraftig hovedpine siden i nat ... Har kastet op x 1 ... Vågen, klar, orienteret i tid, sted, egne data. Ingen fokale føleudfald eller lammelser ved grov neurologisk undersøgelse ... Bevæger alle ekstremiteter frit og normalt. Naturlig egal kraft og sensibilitet ... Ingen dysdiadokokinese ... Ingen balance besvær. Således ingen neurologiske udfald".

Det fremgår af hospitalsjournal af 10/10 2020, at klageren "er aktuelt i bedring, mindre hovedpine ... Overflytted dd med meningitis ... Velbefindende. Hovedpine fuldt remmitteret siden i går. Fortsat let kvalme. Ingen opkastninger. Har i ny og næ let sløring af syn, dog har dette været gennem flere år ... [Familiemedlem] fortæller at hun lige nu er en smule 'langsommere' end hun plejer - en smule mere forvirret ... ÆF heller ikke oplevet noget konfusion hos pt i løbet af aktuelle ... jeg oplever patienten som fuldstændigt kvik og relevant, lidt i modstrid med [familiemedlems] vurdering ... Ved CT-C fund af mikrobldninger".

Det fremgår af hospitalsjournal af 13/10 2020, at det vurderes, at der ikke har "været konfusion i forbindelse med aktuelle. Pt er kendt med let hukommelsesbesvær efter stress-nedbrud for nogle år siden, og aktuelt har der blot været diskret forværring heri i forbindelse med akutte procedurer. Objektivt har pt i hele forløbet været fuldt relevant og orienteret. Vurderes således med serøs meningit, ikke encephalit".

Det fremgår af hospitalsjournal af 27/11 2020, at klageren "ser godt ud og er kvik i replikken. ... Ingen Hvp. men træt og svimmel ved stillingsændring".

Det fremgår af egen læges journal af 22/1 2021, at klageren "lider fortsat af nogen svimmelhed og i øvrigt ordmobiliseringsbesvær efter sin meningitis. Dertil nedsat hukommelse, må skrive alt ned".

Det fremgår af egen læges journal af 12/2 2021, at klageren er "fortsat svimmel når hun rejser sig fra liggende stilling. Dertil forkvalmet indimellem. Oplever øget irritabilitet, og føler sig mere eller mindre deprimeret. Dertil påvirkede kognitive funktioner, således at pt. må skrive ned når hun har taget smertestillende medicin - kan ikke efterfølgende huske tidspunktet. Har indimel-

lem svært ved at falde i søvn, men har også gode dage. Kan indimellem præstere neologismer ... Tilskriver selv dette følger af sin meningitis".

Det fremgår af selskabets afgørelse den 16/3 2021, at klagerens "diagnose ikke opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringssummen. Det fremgår af din journal, at du blev indlagt med svær hovedpine en 09.10.2020, hvor man ikke fandt hjerneblødning på en scanning. Lumbalpunktur viste celler og tegn på virusmeninghit, hvorfor der 10.10.2020 blev givet aciklovir-behandling. Der var normal neurologisk undersøgelse, og lægen fandt ikke hjernepåvirkning. Af notater fra din praktiserende læge fra jan-feb 2021 beskrives forskellige gener fra bl.a. nakken, som ikke kan tilskrives hjernebetændelsen. Det fremgår af notat den 10.10.2020 at der habituelt er en vis kognitiv påvirkning. Der er ikke i det beskrevne fremlagt dokumentation for en påvirkning svarende til et varigt mén på 15 %, hvilket er grænsen for at betingelserne for udbetaling er opfyldte. Det fremgår nemlig af betingelserne, at der skal være varige objektive neurologiske følger efter infektion i hjerne, hjernenerverødder eller hjernehinder forårsaget af bakterier, vira, svampe eller andre mikroorganismer. De neurologiske følger skal have medført en méngrad på mindst 15 % efter méntabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, Det er der ikke dokumentation for i dit tilfælde, og du er derfor ikke berettiget til udbetaling fra forsikringen".

Det fremgår af klagerens mail til selskabet den 4/4 2021, at klageren "har fået afslag på erstatning efter kritisk sygdom, dette kan jeg ikke forstå ... jeg har stadig mange gener efter sygdommen, i form af rigtig dårlig hukommelse, koncentrationsbesvær, forvirring. hovedpine, træthed, søvnproblemer og let til tårer ...".

Det fremgår af selskabets afgørelse den 27/4 2021, at selskabet "må fastholde, at betingelserne for udbetaling ... ikke er opfyldt".

Det fremgår af klagerens brev til selskabet den 25/4 2025, at klageren "anmoder om at følgende sager bliver genoptaget ... Følgevirksomheder som jeg stadig kæmper med: *Træthed,

Ankenævnet for Forsikring

18.

103700

*Hovedpine, *Lyd følsom, *Hukommelse og koncentration, *Jævnlig hovedpine, *Kan ikke samle tanker i længere tid".

Det fremgår af selskabets brev til klageren den 6/5 2025, at "vi har på baggrund af din klage af 25.04.2025 gennemgået din sag og dit sagsforløb i PenSam Pension ... Selv om vi har forståelse for din situation viser vores sagsgennemgang, at vi ikke kan behandle din klage på grund af forældelse ... For dit vedkommende opstod dit krav, da du fik stillet din diagnose den 09.01.2021, og du kontaktede os rettidigt den 04.02.2021 og anmeldte kravet. Efter endt behandling af din ansøgning vurderede vi, at du ikke opfyldte betingelserne for udbetaling af forsikringssummen, og derfor meddelte vi dig afslag på udbetaling ved brev af 16.03.2021. Du gjorde den 04.04.2021 indsigelse over afslaget. Efter en revurdering af sagen på baggrund af din indsigelse fastholdt vi afslag på udbetaling, hvilket vi meddelte dig i brev af 27.04.2021 ... Da det er mere end 3 år siden, at dit krav opstod den 09.01.2021, og det er mere end et år siden, at du den 04.04.2021 fik svar på din klage, er sagen forældet, og derfor kan vi ikke behandle den".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 11.Q, at forsikringen dækker "varige objektive neurologiske følger efter infektion i hjerne, hjernenerverødder eller hjernebinder forårsaget af bakterier, vira, svampe eller andre mikroorganismer. De neurologiske følger skal have medført en méngrad på mindst 15 % efter méntabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Infektionen skal være diagnosticeret i forsikringstiden*, og de neurologiske følger skal have været til stede i 3 måneder eller mere i forsikringstiden*, og diagnosen skal være stillet på en neuromedicinsk eller medicinsk afdeling ud fra: 1. Påvisning af mikroorganismer i spinalvæsken eller blod, eller 2. En spinalvæskeundersøgelse med påvisning af tydelig inflammatorisk reaktion (pleocytose), herunder forhøjet antal hvide blodlegemer og protein, eventuelt suppleret med CT/MR-skanning."

Det følger af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt A.4.1.1, at "Lette symptomer, f.eks. isoleret daglig let hovedpine eller lette kognitive symptomer m.m. uden ledsagende hovedpine" giver en méngrad på 5 %.

Det følger af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt A.4.1.2, at "Middelsvær daglig hovedpine samt lettere kognitive symptomer, alkoholintolerance, øget søvnbehov m.m." giver en méngrad på 10 %.

Det følger af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring méntabel punkt A.4.1.3, at "Svær daglig hovedpine samt middelsvære kognitive symptomer, alkoholintolerance, øget søvnbehov m.m." giver en méngrad på 15 %.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hendes gener efter hjernehindebetændelsen ikke udgør et mén på mindst 15 %, hvorfor klageren ikke opfylder kriterierne for hjernehindebetændelse som dækningsberettigende diagnose. Nævnet finder, at klageren ikke har godtgjort, at selskabets sagsbehandling/manglende sagsbehandling er behæftet med sådanne fejl eller mangler, at selskabet ifalder et erstatningsansvar. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af journal af 9/10 2020, at klageren ikke havde nogen neurologiske udfald. Det fremgår af journal af 10/10 2020, at klagerens hovedpine var "fuldt remmitteret", og at klageren opleves som "fuldstændig kvik og relevant". Det fremgår videre af journal af 13/10 2020, at klageren igennem hele forløbet har været relevant og orienteret. Det fremgår af journalen den 22/1 2021 og 12/2 2021, at klageren fortsat lider af nogen svimmelhed, ordmobiliseringsbesvær, kvalme, hukommelsesproblemer som følge af meningitis.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i sin henvendelse til selskabet den 25/4 2025, ikke oplyser om gener, der adskiller sig væsentligt fra dem, der allerede fremgår af det foreliggende journalmateriale.

Ankenævnet for Forsikring

20.

103700

Nævnet bemærker, at det fremgår af journal af 13/10 2020, at klageren er kendt med forudbestående let hukommelsesbesvær som følge af tidligere stressforløb.

Nævnet har ikke taget stilling til, om klagerens eventuelle krav er forældet. Nævnet bemærker, at selskabet over for nævnet har anført, at "Det hænder at ménet forværres senere i sygdomsperioden. Såfremt der i sådan et tilfælde er lægelig dokumentation for sammenhængen med sygdommen, vil vi genoptage sagen hos os."

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck