

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. september 2025 i sag nr. 103803:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har dækning for visse kritiske sygdomme. I klageskema af 18/6 2025 har klageren bl.a. anført:

"august mister jeg hørelsen på venstre øre. bliver behandlet hos 2 forskellige ørelæger. får en MR-scanning i november mdr. d. 13-12-24 bliver jeg kaldt til neurologisk afd. på [sygehus] fordi de har fundet en måske 2 blodpropper i hjernen og får at vide at det er en kritisk sygdom. D. 24-02-25 får jeg taget en ny MR-scanning som viser at jeg har haft en blodprop i begge hjernehalvdele. Jeg har i dag mistet mit job pga. sygdom pga. meget tinnitus og gør at jeg bliver hurtigt træt. Jeg er selv overbevist om at blodpropperne også har en effekt på hørelsen i dag og trætheden.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

jeg vil opnå at Pension Danmark anerkender at jeg har haft en kritisk sygdom og er påvirket af blodpropperne i hverdage og at trætheden ikke har noget med dovenhed at gøre. Jeg har arbejdet hele mit liv og er uforskyldt kommet i en situation som jeg absolut ikke ønskede at komme i. Derfor burde de også udbetale beløbet for kritisk sygdom"

Selskabet har den 27/6 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet fastholder afslaget, da Klager ikke opfylder betingelserne for udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme.

Selskabets forsikringsbetingelser pr 1. marts 2025 vedlægges som bilag 1.

Selskabet frafalder kald og varsel.

Sagsfremstilling

Klager blev optaget i arbejdsmarkedspensionen den 1. marts 2019, da klagers arbejdsgiver begyndte at indbetale obligatoriske pensionsbidrag for klager i henhold til overenskomstaftale, jf. bilag 2.

Den 13. februar 2025 fremsendte klager en mail med overskriften 'Blodprop'. Samme dag fik klager en mail fra selskabet, hvor selskabet oplyste, at klager har en forsikring, som dækker ved visse kritiske sygdomme, herunder at klager kan få udbetalt et skattefrit engangsbeløb, hvis klager opfylder vilkårene herfor, jf. bilag 3.

Klager søgte om udbetaling af engangsbeløbet den 4. april 2025 og i brev samme dag oplyste vi klager, at vi havde brug for flere oplysninger, før vi kunne behandle ansøgningen om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme. Vi oplyste samtidig, at vi havde kontaktet [hospital] med henblik på at modtage de relevante oplysninger jf. bilag 4a og 4b.

Den 10. april 2025 fremsendte selskabet brev til klager, hvori selskabet oplyste, at klager desværre ikke opfyldte betingelser for udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme. Baggrunden herfor var, at det fremgik af de lægelige oplysninger, at der ved MR-scanning af hjernen var fundet, at der havde været en tidligere blodprop, og at der ikke var været følger efter denne jf. bilag 5.

Den 14. april 2025 modtog selskabet en klage over afslaget på udbetaling af engangsbeløb ved kritisk sygdom. Selskabet fastholdt afgørelsen med henvisning til, at det af de modtagne journaler fremgik, at klager ikke har haft symptomer på neurologiske følger jf. bilag 6.

Redegørelse

I Selskabets forsikringsbetingelser § 15 samt bilag til afsnit D fremgår betingelserne for forsikringen ved visse kritiske sygdomme.

Det fremgår af § 15, stk. 3, nr. 5, at diagnosen blodprop i hjernen er omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme. Af § 15, stk. 3, fremgår desuden:

'Den enkelte diagnose i diagnosegrupperne 1-21 skal opfylde betingelserne i den sygdomsdefinition, der står i 'Specifikation af visse kritiske sygdomme' i bilag til afsnit D'.

Af bilag til afsnit D fremgår det, at en akut læsion i hjernen skal have medført

'Diagnosegruppe 5: Hjerneblødning og blodprop i hjernen (apopleksi).

En akut læsion i hjerne og rygmarg, der opfylder følgende kriterier:

Læsionen skal have medført behandling på hospital eller sygehus inden 24 timer efter, at de første symptomer har vist sig, og 3 måneder efter behandlingen er begyndt, skal der som en direkte følge af læsionen være et eller flere af følgende blivende neurologiske udfaldssymptomer:

- *Lammelser i form af væsentligt nedsat kraft i muskulatur, der skyldes en organisk skade (paralyse eller parese, der ikke er funktionel)*
- *Tydelige taleforstyrrelser i form af nedsat evne til at anvende og forstå tale (dysfasi), påvirkning af de muskler, som bruges til at frembringe tale (dysartri), eller Intellektuel reduktion i form af markant nedsat hukommelse og indlæringsevne. Træthed, hovedpine og manglende overblik kan ikke alene udgøre en intellektuel reduktion.*

Andre årsager til udfaldssymptomerne end den akutte læsion af hjerne skal kunne udelukkes.

Årsagen til læsionen skal være akut og inden for 24 timer pludseligt opstået infarkt, som følge af nedsat eller ophævet blodforsyning til områder i centralnervesystemet, opstået på trombotisk eller embolisk basis, eller en blødning i centralnervesystemet eller dets hinde, herunder blødning opstået på grund af traume.

Undtaget fra dækningen er TCI tilfælde, og læsioner i hjernen eller rygmarven med symptomer af mindre end 24 timers varighed, uanset om der senere ved scanning kan påvises ar i hjernen.

Diagnosen skal være stillet på en relevant afdeling på et hospital eller sygehus, og de blivende neurologiske udfaldssymptomer skal være dokumenteret ved objektive fund. PensionDanmark kan kræve, at diagnosen bliver bekræftet af en neurologisk speciallæge.

Diagnosen skal være stillet den 1. januar 2000 eller senere'

Som bilag 7 fremlægges lægefaglige notater af 13. december 2024. Det fremgår heraf:

'... mand tidligere rask ses til vurdering i TIA-klinikken da han ifm udredning for sudden deafness har fået påvist MR-C verificeret ældre infarkt samt obs sen subakut infarkt' [vores understregning]

Det fremgår yderligere af lægenotaterne, at klager oplyser, at han i august blev pludselig døv på venstre øre, herunder at han blev udredt hos øre-næse-hals-læge for sudden deafness, dog uden forklaring på årsag. Det fremgår derudover:

'Derudover har der ikke været nogen symptomer, ingen nedsat kraft, styringsbesvær eller syns-feltsudfald, samt ingen klager over hjertebanken, trykken for brystet åndenød eller hoste'.

Klager opfylder således ikke betingelserne for udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme.

Det skal afslutningsvis bemærkes, at det ikke er selskabets opfattelse, at klagers træthed skyldes dovenskab, ligesom selskabet på intet tidspunkt har givet klager udtryk herfor. Selskabet har fuld forståelse for klagers vanskelige situation, idet selskabet dog alene henholder sig til, hvorvidt klager opfylder betingelserne for udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme.

På baggrund af ovenstående fastholder selskabet afslaget på udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme."

Klageren har den 8/7 2025 bl.a. anført:

"Der er ikke flere kommentarer. Kan se at der truffet en beslutning. Holder stadig på den situation jeg er kommet idag. Har noget med blodpropperne at gøre. Men kan Pension Danmark slippe vil de gøre alt for det."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af hospitals-journal af 13/12 2024 fremgår bl.a.:

"mand tidligere rask ses til vurdering i TIA-klinikken da han ifm udredning for sudden deafness har fået påvist MR-C verificeret ældre infarkt samt obs sen subakut infarkt.

...

Vaskulære risikofaktorer

Mulig hypertension

Uerkendt hyperkolesterolæmi

Tidligere sygehistorie

Ingen medicinsk historik registreret.

Ingen kirurgisk historik registreret.

Aktuelle

Debut: (August) (Usikker)

Ankomst til TIA-Klinikken: 8.43

Blodfortyndende behandling forud for ambulant kontakt: Ja, Clopidogrel, Tager medicin som foreskrevet

Symptomer: Patienten oplyser, at han i august blev pludselig døv på venstre øre, er udredt hos øre-næse-hals-læge for sudden deafness, ingen forklaring udover fortsat nedsat hørelse på venstre øre. I start september 24 var patienten desuden svimmel hvilket er gået væk.

Derudover har der ikke været nogen symptomer, ingen nedsat kraft, styringsbesvær eller føleforstyrrelser i ansigt, arme eller ben. Ingen afasi, dysartri, dobbeltsyn eller synsfeltudfald.

Ingen klager over hjertebanken, trykken for brystet, åndenød eller hoste.

...

Objektivt somatisk	
Almen tilstand:	Vitale værdier: 13-12-24 09:52 BT: 200/117 Puls: 80 Resp.: 16 SpO2: 98% BMI er 28,08 kg/m ² . Upåvirket. Ikke kronisk medtaget. ET middel. Pæne farver. Varm. Tør. Normopnøisk. Fremstår ikke smertepåvirket.
Collum:	Ikke NRS
St.c.:	Regelmæssig hjerteraktion = perifer puls uden mislyde.
St.p.:	Vesikulær respiration bilateralt uden bilyde
UE:	Ingen ødemer

Objektiv neurologisk	
Bevidsthed & orientering:	Vågen, klar, orienteret i tid, sted og egne data. GCS: 15
Højere cerebrale fkt.:	Ingen afasi. Ingen dysartri. Ingen neglekt. Højrehåndet
Kranienerver II-XII:	Systematisk undersøgt i.a
Motorisk:	Normal trofik sv.t. OE og UE Normal strakt arm test Normal egal kraft over skulder, albue, håndled, fingre samt hofte, knæ og fodled. Normal tonus sv.t. OE og UE, ingen catch.
Reflekser:	Normale egale dybe senereflekser sv.t. OE og UE. Naturligt plantar respons bilateralt
Sensorik:	Normal sensibilitet for let berøring og stik sv.t. OE og UE
Koordination:	Normal FN-test bilateralt. Normal KHF bilateralt.
Gang og stand:	Normal stand og alm. gang, hæl-, tå- og linjegang

Ankenævnet for Forsikring

5.

103803

Apopleksi Scores	(indtastes i vurderingsskemaer)		
NIHSS total score:	0		
SSS (sum)	58		
ABCD2-score (sum)			
mRS før symptomdebut	0 point - Helt symptomfri		

Paraklinik			
MR-C d. 14-11-24:	Lette uspecifikke WM læsioner på kronisk iskæmisk basis Følger efter lille lakunært infarkt i venstre centrum semiovale/corona radiata. Dertil skyet signalforandring ud for højre trigonum - obs. sen subakut infarkt - skal kontrolscannes om 1-2 måneder		
UL halskar:	Ikke indiceret		
Apopleksi blodprøver:	Lab-resultater		
	Komponent	Værdi	Dato
	HÆMOGLOBINB	10,8 (H)	13-12-2024
	LEUKOCYTB	8,4	13-12-2024
	NEUTROFILB	6,0	13-12-2024
	CRPP	1,0	13-12-2024
	TROMBOCYTB	202	13-12-2024
	INRP	0,9	13-12-2024
	ALATP	50	13-12-2024
	KREATININP	100	13-12-2024
	KALIUMP	4,3	13-12-2024
	NATRIUMP	140	13-12-2024
	GLUKOSEP	5,9	13-12-2024
	KOLESTEROLP	6,1 (H)	13-12-2024
	LDLP	4,0 (H)	13-12-2024
	TRIGLYCERIDP	0,94	13-12-2024
	TSHP	2,6	13-12-2024
Øvrige blodprøver:	Hyperkolestrolæmi. HbA1c afventer.		
EKG:	SR, HR 83		

Vurdering og plan

... mand med mulig hypertension og uerkendt hyperkolesterolæmi, ses i TIA-ambulatoriet grundet tilfæld fund af cerebralt infarkt ifm udredning for sudden deafness. Ingen pludselig symptomer. MRC vist lille lakunært infarkt i venstre centrum semiovale, samt skyet signal forandring i højre trigonum. Der anbefales kontrol MR-C derfor

Rp. Kontrol MRC om 1-2 måneder.

Udredes desuden med:

Rp. halter

Rp. Trombofilblodprøver

Er opstartet i profylaktisk behandling, således:

Cont. clopidogrel 75 mg x 1

cres Atorvastatin 80 mg x 1

Patienten har højt blodtryk i konsultationen. Der anbefales hjemmeblodtryksmåling og opfølgning hos egen læge forud for evt. behandling."

Af selskabets e-mail af 13/2 2025 til klageren fremgår bl.a.:

"Du har en forsikring, som dækker visse kritiske sygdomme, og kan - hvis du opfylder vilkårene - få udbetalt et skattefrit engangsbeløb.

Ankenævnet for Forsikring

6.

103803

Vedr. Blodprop i hjernen, kan du først søge 3 mdr. efter diagnosen er stillet, da vi vurdere sagerne ud fra følger i minimum 3 mdr. efter diagnosen stilles."

Af hospitalsjournal af 17/3 2025 fremgår bl.a.:

"kendt med mulig hypertension og uerkendt hyperkolesterolæmi, ses i TIA-ambulatoriet grundet tilfældig fund af cerebralt infarkt ifm udredning for sudden deafness. Ingen pludselige symptomer. MRC vist lille lakunært infarkt i venstre centrum semiovale, samt skyet signal forandring i højre trigonum. Der anbefales kontrol MR-C.

Kontrol MR-C finder gamle lakunære infarktseq paraventrikulært bilat. Den skyede forandring genfindes ikke.

Plan:

Grundet tidligere infarkter fortsættes
cont clopidogrel 75 mg x 1
cont atorvastatin 80 mg x 1

Ikke yderligere udredning.
Patienten er forsøgt kontaktet telefonisk.
Får brevsvar.
Ny kontakt ved behov."

Af ansøgning af 4/4 2025 om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme fremgår bl.a.:

"diagnosedato: 2024-12-01
Symptomdato: 2024-12-01"

Af selskabets afgørelse af 10/4 2025 fremgår bl.a.:

"Af de lægelige oplysninger fremgår det, at der ved MR-scanning af hjernen er fundet, at der har været en tidligere blodprop, og at der ikke har været følger efter denne.

Du opfylder derfor ikke krav om at der er neurologiske udfaldssymptomer."

Af klagerens e-mail af 14/4 2025 til selskabet fremgår bl.a.:

"Efter at fået afslag på ansøgningen af kritisk sygdom man jeg informere at jeg ikke er helt enig med jer. Jeg har siden 15-1-25 været sygemeldt da jeg ikke kunne varetage mit arbejde længere. Jeg har siden august kæmpet mig igennem dagene med mit arbejde og været 2 gange til ørelægen da jeg mistede hørelsen på venstre øre og gik rundt med svimmelhed og måtte blive hjemme fra arbejde flere gange. Hvis jeg ikke selv havde presset på for at få en MR scanning ville jeg aldrig have fundet ud af at jeg havde 2 blodpropper i hjernen og fået en forklaring på hvorfor jeg er så træt og ikke kan passe mit arbejde og være sammen med mennesker ret længe før jeg bliver træt. Skal bruge flere dage på at blive frisk igen. Det kan godt være at læger kan se jeg kan bevæge arme og

ben men det er lige så slemt at jeg ikke kan fungere ude blandt mennesker mere uden at blive træt. Synes jeres afslag ikke er helt relevant men som I opfatter det så er træthed det samme som dovenskab. Det er kun fordi I aldrig har prøvet at være i denne situation som jeg er havnet. Så prøv lige at vende tingene om og se det fra min side."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Afsnit D Betingelser for forsikringen ved visse kritiske sygdomme
§ 15. Forsikringen ved visse kritiske sygdomme

...

Stk. 3.

Følgende diagnosegrupper er omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme:

...

5 Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi)

...

Den enkelte diagnose i diagnosegrupperne 1-21 skal opfylde betingelserne i den sygdomsdefinition, der står i 'Specifikation af visse kritiske sygdomme' i bilag til afsnit D.

...

Bilag til afsnit D Specifikation til kritiske sygdomme

...

Diagnosegruppe 5: Hjerneblødning og blodprop i hjernen (apopleksi)

En akut læsion i hjerne og rygmarv, der opfylder følgende kriterier:

Læsionen skal have medført behandling på hospital eller sygehus inden 24 timer efter, at de første symptomer har vist sig, og 3 måneder efter behandlingen er begyndt, skal der som en direkte følge af læsionen være et eller flere af følgende blivende neurologiske udfaldssymptomer:

- Lammelser i form af væsentligt nedsat kraft i muskulatur, der skyldes en organisk skade (paralyse eller parese, der ikke er funktionel)
- Tydelige taleforstyrrelser i form af nedsat evne til at anvende og forstå tale (dysfasi), påvirkning af de muskler, som bruges til at frembringe tale (dysartri), eller
- Intellectuel reduktion i form af markant nedsat hukommelse og indlæringssevne. Træthed, hovedpine og manglende overblik kan ikke alene udgøre en intellectuel reduktion.

Andre årsager til udfaldssymptomerne end den akutte læsion af hjerne skal kunne udelukkes.

Årsagen til læsionen skal være akut og inden for 24 timer pludseligt opstået infarkt, som følge af nedsat eller ophævet blodforsyning til områder i centralnervesystemet, opstået på trombotisk eller embolisk basis, eller en blødning i centralnervesystemet eller dets hinde, herunder blødning opstået på grund af traume.

Undtaget fra dækningen er TCI tilfælde, og læsioner i hjernen eller rygmarven med symptomer af mindre end 24 timers varighed, uanset om der senere ved scanning kan påvises ar i hjernen.

Diagnosen skal være stillet på en relevant afdeling på et hospital eller sygehus, og de blivende neurologiske udfaldssymptomer skal være dokumenteret ved objektive fund. PensionDanmark kan kræve, at diagnosen bliver bekræftet af en neurologisk speciallæge.

Diagnosen skal være stillet den 1. januar 2000 eller senere".

Ankenævnet for Forsikring

8.

103803

Nævnet udtaler:

Klageren søgte den 4/4 2025 om udbetaling ved visse kritiske sygdomme på grund af diagnosen hjerneblødning/blodprop i hjernen. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at diagnosekriterierne i forsikringsbetingelserne ikke er opfyldt. Klageren ønsker, at selskabet betaler engangsbeløbet.

Klageren har anført, at han i august 2024 mistede hørelsen på venstre øre, hvorefter han blev behandlet af to forskellige ørelæger og derefter fik en MR-scanning, der fandt to blodpropper i hjernen. Klageren har anført, at han har mistet sit job på grund af sygdom, herunder tinnitus, dårlig hørelse og træthed.

Selskabet har anført, at der ved MR-scanningen blev fundet en gammel blodprop, og at der ikke har været neurologiske følger efter denne. Selskabet har anført, at det fremgår af hospitalsjournalerne, at klageren ikke har haft symptomer.

Det fremgår af hospitalsjournal af 13/12 2024, at "Patienten oplyser, at han i august blev pludselig døv på venstre øre, er udredt hos øre-næse-hals-læge for sudden deafness, ingen forklaring udover fortsat nedsat hørelse på venstre øre. I start september 24 var patienten desuden svimmel hvilket er gået væk. Derudover har der ikke været nogen symptomer, ingen nedsat kraft, styringsbesvær eller føleforstyrrelser i ansigt, arme eller ben. Ingen afasi, dysartri, dobbeltsyn eller synsfeltsudfald. Ingen klager over hjertebanken, trykken for brystet, åndenød eller hoste...

Apopleksi scores. NIHSS score: 0. SSS (sum): 58... Vurdering og plan... mand med mulig hypertension og uerkendt hyperkolesterolæmi, ses i TIA-ambulatoriet grundet tilfældig fund af cerebralt infarkt ifm udredning for sudden deafness. Ingen pludselig symptomer. MRC vist lille lakunært infarkt i venstre centrum semiovale, samt skyet signal forandring i højre trigonum".

Det fremgår af hospitalsjournal af 17/3 2025, at "Kontrol MR-C finder gamle lakunære infarktseq paraventrikulært bilat. Den skyede forandring genfindes ikke".

Ankenævnet for Forsikring

9.

103803

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes bilag til afsnit D, at læsionen skal have medført behandling på hospital eller sygehus inden for 24 timer efter, at de første symptomer har vist sig samt 3 måneder efter, behandlingen er begyndt, skal der som en direkte følge af læsionen være et eller flere blivende neurologiske udfaldssymptomer som lammelser, dyfasi eller dysarti eller intellektuel reduktion. De blivende neurologiske udfaldssymptomer skal være dokumenteret ved objektive fund.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han opfylder diagnosekriterierne for hjerneblødning/blodprop i hjernen. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at betale forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der blev fundet "gamle lakunære infarktseq", at der ikke er dokumenteret, at disse infarkter medførte behandling på hospital eller sygehus, og at det fremgår af hospitalsjournal af 13/12 2024, at klageren havde ingen pludselige symptomer.

Nævnet har videre lagt vægt på, at der ikke er dokumenteret blivende neurologiske udfaldssymptomer, idet apopleksi-score viser "NIHSS score: 0. SSS (sum): 58", og at det fremgår af journalen, at klageren har "ingen nedsat kraft, styringsbesvær eller føleforstyrrelser i ansigt, arme eller ben. Ingen afasi, dysartri, dobbeltsyn eller synsfeltsudfald".

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 :

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

103803

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', written in a cursive style.

Peter Thønnings