

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 8. oktober 2025 blev i sag nr. 103888:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har helbredsforsikring, hvor børn også er omfattet. I klageskema af 30/6 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg klager hermed over PFA's afslag på dækning af psykologbehandling til [mit barn], under min helbredsforsikring i PFA.

Baggrund for sagen:

Jeg anmeldte første gang behovet for behandling den 17. maj 2025, samme dag som forsikringen trådte i kraft. Der blev oprindeligt givet afslag, da PFA vurderede, at der var tale om et forudgående behandlingsbehov. Dette afviste jeg og indsendte en ny henvisning fra lægen dateret efter forsikringens start.

Siden har jeg gentagne gange forsøgt at imødekomme PFA's anmodninger, herunder at fremskaffe lægefaglig dokumentation for, at der er tale om et nyt behandlingsbehov, opstået efter 17. maj 2025.

PFA har efter min klage ændret deres krav og bedt om en 'lægefaglig anbefaling' i stedet for en henvisning – et krav, som ikke tidligere er blevet kommunikeret til mig. Jeg har herefter kontaktet vores læge, som har oplyst, at hun gerne vil hjælpe, men ønsker at få anmodningen direkte fra PFA. Dette har jeg videreformidlet.

PFA fastholder dog kravet om, at jeg skal indhente en anbefaling – på trods af, at lægen specifikt har bedt om at blive kontaktet direkte.

Ankenævnet for Forsikring

2.

103888

Jeg klager over følgende:

At jeg ikke har fået rettidig og fyldestgørende vejledning om kravene til dokumentation.

At PFA ændrede kravene efter min klage og uden at give mig mulighed for at handle korrekt fra start.

At PFA fortsat kræver en tidligere henvisning, som ikke vedrører den aktuelle sag.

At sagen ikke er holdt åben, trods jeg har gjort mit for at opfylde deres ønsker.

Juridiske forhold:

Jeg henviser til:

Finanstilsynets bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder, §§ 3 og 5 – krav om rettidig, fyldestgørende og ikke-vildledende rådgivning.

Forvaltningslovens § 7 – vejledningspligt.

Aftalelovens § 36 – urimelige betingelser og ændringer uden varsel kan tilsidesættes.

Jeg mener ikke, jeg har fået mulighed for at agere korrekt, da centrale informationer først blev givet meget sent i forløbet.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at PFA anerkender dækning af psykologbehandling til [mit barn] under min helbreds-forsikring, herunder at sagen behandles på baggrund af det aktuelle forløb og lægens vurdering, som er fremlagt."

Klageren har i breve af 17/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har dags dato (17. juli 2025) sendt nedenstående svar til PFA som reaktion på et fysisk brev fra PFA dateret 27. juni 2025, som først blev modtaget i vores postkasse i dag.

Brevet vedrører samme sag, som allerede er indsendt til Ankenævnet for Forsikring, og er derfor vedlagt her som yderligere dokumentation.

Bilag:

Brev fra PFA, dateret 27. juni 2025 (4 sider, vedlagt som billeder/navngivne bilag)

Formålet med vedhæftelsen er at sikre, at Ankenævnet har fuld indsigt i alt materiale, som PFA har fremsendt undervejs – også selvom brevet først er modtaget langt senere og uden for PFA's normale digitale kommunikationskanaler.

...

Kære PFA Sundhedscenter

Jeg har i dag modtaget fysisk post sendt til [mit barn], dateret den 27. juni 2025, men først modtaget den 17. juli. Jeg undrer mig over, hvorfor denne kommunikation foregår via papir, når hele sagsforløbet hidtil har været digitalt og ført via Mit PFA, og da det er mig som forsikringstager, der har anmodet om behandlingen.

Jeg har i øvrigt gjort opmærksom på, at der er indgivet klage til Ankenævnet for Forsikring, som nu behandler sagen. I den forbindelse forventes det, at yderligere dokumentation eller krav, der fremsættes så sent i forløbet, indgår i vurderingen af, om sagen er håndteret korrekt.

...

Den skrivelse fra PFA, dateret 27. juni 2025, blev – som tidligere nævnt – først modtaget fysisk den 17. juli 2025 og var ikke samtidig tilgængelig digitalt i Mit PFA.

At en central og tidsfølsom kommunikation som denne alene fremsendes med fysisk post – uden digital advisering – rejser spørgsmål om sammenhængen og rettidigheden i PFA's kommunikation og sagsbehandling.

Efter min opfattelse understreger det blot de udfordringer med manglende vejledning og sen information, som jeg allerede har fremført i min klage."

Klageren har i brev af 4/8 og 6/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er blevet informeret her i portalen om, at PFA har fået udsættelse og vil indhente yderligere oplysninger i sagen. Jeg vil i den forbindelse gerne gøre opmærksom på, at jeg ikke er blevet orienteret om, hvilke oplysninger der forsøges indhentet, eller hvilke sundhedsfaglige aktører der eventuelt involveres.

Da sagen netop er indbragt for Ankenævnet med henvisning til manglende vejledning og sen sagsbehandling, anser jeg det for afgørende, at den videre proces foregår med gennemsigtighed og afstemning.

Jeg skal derfor anmode om, at jeg orienteres, hvis PFA indhenter oplysninger fra læge, psykolog eller andre behandlere. Der er ikke givet samtykke til, at PFA må kontakte sundhedsfaglige aktører direkte uden min eller [mit barns] forudgående accept. Det vil efter min opfattelse være i strid med databeskyttelsesforordningen (GDPR), hvis dette sker uden et klart og gyldigt samtykke.

Det skal i den forbindelse nævnes, at vores læge tidligere har tilkendegivet, at hun gerne bidrager til sagen, men har ønsket, at anmodningen sendes direkte fra PFA. PFA har imidlertid tidligere afvist at gøre dette.

Jeg ønsker mulighed for at kunne følge og forstå, hvilke oplysninger der eventuelt indhentes, og at kunne supplere med relevant kontekst, hvis nødvendigt for at sikre, at sagen belyses retvisende.

Jeg har tillid til, at Ankenævnet vil sikre, at sagens oplysning sker korrekt og med den fornødne gennemsigtighed over for os som klagere.

...

Jeg er blevet informeret om, at PFA nu har kontaktet vores praktiserende læge med henblik på at indhente sundhedsfaglige oplysninger - uden at jeg eller [mit barn] har givet forudgående samtykke.

Det skal samtidig bemærkes, at PFA tidligere i sagsforløbet afviste at kontakte vores læge, da hun tilbød at medvirke - forudsat at PFA selv sendte en anmodning. Dette afslog PFA med henvisning til, at det var mit ansvar som forsikringstager.

Det forekommer derfor uhensigtsmæssigt, at PFA nu vælger at indhente oplysninger på egen hånd – særligt uden et forudgående samtykke, og efter at sagen er indbragt for Ankenævnet.

Jeg anmoder på den baggrund om, at sagen behandles videre, og at nævnet vurderer, om denne fremgangsmåde er i overensstemmelse med databeskyttelsesforordningen (GDPR) og de principper, der gælder for forsikringsselskabers sagsbehandling."

Selskabet har den 13/8 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Police [nummer] blev oprettet den 17. maj 2025 via Forsikredes ansættelse hos ... Policen indeholder aldersopsparing, samt forsikringsdækninger ved død, tab af erhvervsevne, kritisk sygdom samt PFA Helbredssikring. Kopi af pensionsbevis fra den 20. maj 2025 er fremlagt som Bilag 1. Pensionsvilkår fra den 20. maj 2025 for police [nummer] er fremlagt som Bilag 2.

Hvad handler tvisten om - parternes overordnede synspunkter

Twisten handler om hvorvidt Forsikredes barns behov for psykologsamtaler er dækningsberettigede. Forsikrede gør gældende, at hendes barns behov for psykologsamtaler er dækningsberettigede, da behandlingsbehovet er opstået i forsikringstiden. PFA gør gældende, at behandlingsbehovet er opstået før, forsikringen trådte i kraft den 17. maj 2025.

Sagsfremstilling

Forsikrede fik en police med PFA Helbredssikring den 17. maj 2025. Samme dag anmeldte Forsikrede en skade og søgte om psykologhjælp til barnet X. Forsikrede oplyste, at barnet X allerede havde en lægehenvisning til psykolog. Anmeldelsen er fremlagt som Bilag 3.

Forsikrede fik et telefonisk foreløbigt afslag på anmeldelsen fra den 17. maj. Det fremgår af PFA's notater fra samtalen, at barnet X var henvist til psykolog for cirka 1 måned siden, og at barnet tidligere havde været til psykolog. Forsikrede fik på forespørgsel at vide, at det ikke hjalp noget at få en opdateret henvisning, eller at egen læge 'skrev noget andet' end selvskade.

Den 22. maj 2025 anmeldte Forsikrede en ny skade og ansøgte om psykologhjælp til barnet X pga. psykisk mistrivsel.

Forsikrede oplyste denne gang, at de første gang oplevede problemer den 20. maj 2025, og at symptomerne nu var så udtalte, at de havde været i kontakt med en læge. Forsikrede indsendte en kopi af lægehenvisning til psykolog fra den 20. maj 2025. Anmeldelsen er fremlagt som Bilag 4. PFA bemærker, at de symptomer, der ifølge anmeldelsen angiveligt opstod den 20. maj 2025 allerede den samme dag den 20. maj 2025 var så udtalte, at Forsikrede og barnet samme dag havde været hos den praktiserende læge.

I anmeldelsen fra den 17. maj 2025 skrev Forsikrede, at barnet X havde behov for psykologhjælp på grund af selvskadende adfærd. Barnet X viste tegn på psykisk mistrivsel og selvskade. Årsagen vurderedes at være lavt selvværd, sociale udfordringer og følelsesmæssige belastninger. X oplevede svigt fra [...], hvilket påvirkede X meget.

Forsikrede beskrev igen i anmeldelsen fra den 22. maj, at barnet X havde behov for psykologhjælp, fordi barnet de seneste dage havde udvist tydelige tegn på psykisk mistrivsel. X havde lavt

selvværd og trak sig socialt. En belastning relateret til familieforhold og manglende kontakt til [...], vurderedes at være den udløsende faktor.

Begge anmeldelser beskriver således det samme symptombillede med lavt selvværd, mistrivsel og følelsesmæssige svigt fra [...].

Den 27. maj 2025 indsendte Forsikrede en opdateret henvisning fra den praktiserende læge. Det fremgik af den nye henvisning, 'at angst er konstateret den 20. maj 2025'. Forsikrede mener, at denne henvisning dokumenterer, at behandlingsbehovet er opstået efter forsikringens ikrafttrædelse den 17. maj 2025.

Den 2. juni 2025 rykkede Forsikrede for en bekræftelse på, at sagen var genoptaget.

Herefter indsendte Forsikrede den 4. juni 2025 en faktura på 5 psykologsamtaler og bad om refusion samt en bekræftelse på, at PFA dækker op til 10 psykologsamtaler. PFA bemærker, at selskabet i henhold til punkt 4.3.3 i forsikredes pensionsvilkår skal godkende behandling, inden denne påbegyndes. PFA finder det desuden bemærkelsesværdigt, at der angiveligt er afholdt 5 psykologsamtaler fra den 20. maj til den 3. juni, altså indenfor 8 hverdage, heri medregnet den dag, hvor henvisningen blev udstedt.

PFA kvitterede den 6. juni 2025 for henvendelserne og oplyste, at sagen blev behandlet af en af PFA's fagkonsulenter.

Forsikrede bad herefter den 13. juni 2025 om en klagevejledning. Inden PFA nåede at svare på beskeden, klagede Forsikrede den 17. juni. Forsikrede klagede over PFA's afgørelse samt over PFA's manglende tilbagemelding på beskeden fra den 13. juni 2025.

Forsikrede anførte, at den manglende tilbagemelding fra PFA var i strid med vejledningspligten i Forvaltningsloven.

PFA gør i den forbindelse opmærksom på, at Selskabet ikke er underlagt Forvaltningsloven, og at den 17. juni 2025 kun var 2 hverdage efter den 13. juni 2025.

PFA besvarede klagen den 23. juni 2025. Selskabet skrev, at der var divergerende oplysninger i Klagers anmeldelser. PFA bad derfor om en skriftlig vurdering fra den praktiserende læge.

Forsikrede oplyste den 24. juni 2025, at PFA selv skulle bede den praktiserende læge om anbefalingen.

PFA skrev igen til Forsikrede den 27. juni 2025. Vi skrev, at vores vurdering udelukkende baserer sig på de lægefaglige oplysninger, som vi modtager, samt på dækningen i henhold til forsikringsvilkårene.

Det er derudover en forudsætning for en korrekt sagsbehandling, at vi modtager den nødvendige dokumentation. Vi præciserede, at det i henhold til PFA's vilkår er forsikringstagerens pligt at indhente og fremsende den nødvendige dokumentation, der understøtter en ansøgning.

PFA gjorde Forsikrede opmærksom på, at vi ville genoptage behandlingen af sagen, så snart selskabet modtog den nødvendige dokumentation. Vi vedhæftede et brev til barnet X, hvori der også var vedlagt et brev til den praktiserende læge. Brevene er fremlagt som Bilag 5.

Brevet fra den 27. juni 2025 til barnet X blev også sendt med fysisk post. Det fremgår af PFA's systemer, at Forsikrede læste beskeden fra PFA den samme dag på Mit PFA.

Den 27. juni 2025 meddelte Forsikrede PFA, at hun ville klage til Ankenævnet for Forsikring.

Forsikrede henvendte sig igen til PFA den 17. juli 2025. Forsikrede skrev, at hun samme dag havde modtaget PFA's brev til barnet X fra den 27. juni 2025 med fysisk post.

I et forsøg på at belyse sagen har PFA den 5. august 2025 igen bedt Forsikrede om samtykke til at vi må indhente oplysninger fra Forsikredes praktiserende læge. Forsikrede oplyste den 6. august 2025, at PFA havde kontaktet den praktiserende læge uden hendes samtykke.

PFA kan ikke finde dokumentation for denne påstand, og vi kan ikke indhente lægeoplysninger uden samtykke fra Forsikrede. Da PFA fortsat ikke har modtaget samtykke til at indhente oplysninger fra den praktiserende læge, har vi på nuværende tidspunkt ikke Forsikredes accept til at belyse sagen fuldstændigt.

På baggrund af ovenstående forløb, og ud fra de oplysninger, der er tilgængelige for PFA, er det fortsat selskabets vurdering, at behandlingsbehovet for de skader, der er anmeldt henholdsvis den 17. maj 2025 og den 22. maj 2025, begge er opstået før forsikringen trådte i kraft den 17. maj 2025.

Begge anmeldelser beskriver det samme symptombillede med lavt selvværd, mistrivelser og følelsesmæssige svigt fra [...].

Da forsikringen i henhold til punkt 4.3.1 i pensionsvilkårene alene dækker skader, der er opstået i forsikringstiden, er skaderne ikke dækket af forsikringen.

Konklusion

PFA fastholder, at skaderne ikke er dækningsberettiget, da skaderne ud fra det foreliggende er opstået før, forsikringen trådte i kraft den 17. maj 2025.

Forsikrede vil ikke være behjælpelig med at belyse sagen, og PFA mangler en kopi af den første lægehenvielse fra den praktiserende læge. PFA har senest den 5. august 2025 bedt Forsikrede om samtykke til at indhente den første lægehenvielse. Denne henvielse skal belyse, om skaderne er opstået før eller efter den 17. maj 2025."

Selskabet har i brev af 19/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Brevet fra den 27. juni 2025 blev også sendt til Klager i Mit PFA. Klager læste beskeden den samme dag. Selskabet har ikke yderligere til Klagers beskeder fra henholdsvis den 4. og 8. august 2025."

Ankenævnet *for* Forsikring

7.

103888

Ankenævnet for Forsikring

8.

103888

Klageren har i brev af 25/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har nu gennemgået PFA's seneste bemærkning. Jeg oplever, at følgende centrale forhold ikke imødekommes i selskabets svar:

Manglende samtykke: PFA har kontaktet vores praktiserende læge med henblik på indhentning af helbredsoplysninger før jeg eller [mit barn] havde givet skriftligt samtykke. Det er efter min opfattelse ikke i overensstemmelse med GDPR.

Skiftende krav til dokumentation: Der har undervejs været modstridende og uklare meldinger fra PFA om, hvilke attester eller oplysninger de ønskede – først en henvisning, dernæst en lægelig anbefaling. Det har skabt usikkerhed og gjort det svært at imødekomme deres ønsker korrekt.

Afvist lægekontakt tidligere: Vores egen læge tilbød tidligere i forløbet at medvirke, forudsat direkte kontakt fra PFA. Dette blev afslået af selskabet, som henviste til, at det var mit ansvar – hvorfor det fremstår inkonsekvent, at PFA senere selv vælger at kontakte lægen.

Manglende vejledning og sammenhæng: Vi har som klagere oplevet et sagsforløb præget af sene tilbagemeldinger, skiftende meldinger og fravær af sammenhæng i PFA's kommunikation. Det har gjort det svært at bidrage konstruktivt og forstå, hvad der forventedes.

[Mit barn] og jeg har haft et ønske om at samarbejde, og vi har løbende reageret rettidigt på de henvendelser, vi har fået – også da sagen var indbragt for nævnet.

Jeg ønsker på den baggrund, at sagen forelægges nævnet på det foreliggende grundlag."

Selskabet har i brev af 25/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"PFA har modtaget Forsikredes kommentarer fra den 25. august 2025.

Det er ikke korrekt, at Selskabet har forsøgt at indhente oplysninger hos den praktiserende læge uden Forsikredes samtykke.

Grunden til, at Selskabet har bedt Forsikrede om først en henvisning og derefter en skriftlig vurdering fra den praktiserende læge er, at der er divergerende oplysninger i Forsikredes anmeldelser.

Det er Forsikredes ansvar at indhente de oplysninger, der er nødvendige, for at Selskabet kan træffe en afgørelse.

For at belyse sagen, har Selskabet helt ekstraordinært (forgæves) forsøgt at indhente samtykke fra Forsikrede til at Selskabet må kontakte den praktiserende læge.

Selskabet kan ikke genkende, at sagsbehandlingen har været langmodig og usammenhængende."

Ankenævnet for Forsikring

9.

103888

Klageren har i brev af 26/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af min korrespondance med vores praktiserende læge, at PFA's henvendelse til hende blev modtaget den 4. august 2025. På dette tidspunkt var hverken jeg eller [mit barn] blevet præsenteret for nogen samtykkeerklæring.

Jeg kontaktede lægen den 5. august 2025, netop fordi vi endnu ikke havde givet tilladelse. Samtykkeformularen (...) blev først sendt til os senere – og først efter, at jeg havde rejst spørgsmålet om manglende samtykke i sagen over for Ankenævnet.

Ud fra dokumentationen i sagen:

Den 23. juli 2025 oplyser PFA i Mit PFA, at al kommunikation fremover skal ske via Ankenævnet.

Efter jeg har informeret Ankenævnet om, at der ikke er givet samtykke, sender PFA senere anmodningen om samtykke (se dokumentet Indlæg 13. august 2025.pdf).

Vores læge har siden bekræftet, at hun modtog PFA's brev før vi blev bedt om at afgive samtykke.

Dette efterlader et billede af, at PFA har forsøgt at indhente helbredsoplysninger før et lovligt samtykke forelå, hvilket efter min opfattelse er i strid med databeskyttelsesforordningen (GDPR).

Jeg har dokumentation for ovenstående – herunder lægens bekræftelse af datoen for modtagelsen samt min henvendelse til hende. Dette kan naturligvis fremlægges ved behov.

Vedr. påstand om forsinkelse

Jeg er ikke enig i PFA's antydning af, at sagen skulle være blevet forsinket fra vores side.

[Mit barn] og jeg har reageret rettidigt på alle henvendelser – også efter sagen blev overdraget til Ankenævnet. Eventuel usikkerhed om dokumentation skyldes, at PFA undervejs har ændret og uklart formuleret, hvilke oplysninger de ønskede – først en henvisning, derefter en anbefaling, og senest attester.

Det bør også fremhæves, at vores læge tidligt tilbød at medvirke, forudsat at PFA selv tog kontakt. Dette blev på det tidspunkt afslået med henvisning til, at det var mit ansvar – hvorfor det virker inkonsekvent, at PFA senere selv kontakter hende, uden samtykke.

Jeg finder det derfor ikke rimeligt, at ansvaret for forsinkelser eller uklarhed placeres hos os.

Jeg anmoder derfor om, at sagen fortsat behandles på det foreliggende grundlag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af skadesanmeldelse af 17/5 2025 fremgår bl.a.:

"Ansøgningstidspunkt 17.05.2025, klokken 10:30

Hvem vil du ansøge på? Dig selv eller dit barn?

Mit barn

Ankenævnet for Forsikring

10.

103888

Vælg hvilken kategori du vil ansøge for

Psykisk

...

Hvornår begyndte dine gener/symptomer?

01.02.2025

Giv en detaljeret beskrivelse af dine gener/symptomer

[Mit barn] har behov for psykologhjælp pga. selvskadende adfærd. Første gang vi oplevede symptomerne var for ca. 1 år siden, hvor hun begyndte at skade sig selv fysisk. Hun kom i bedring, men symptomerne er nu vendt tilbage. Hun viser tegn på psykisk mistrivsel og selvskade. Årsagen vurderes at være lavt selvværd, sociale udfordringer og følelsesmæssige belastninger. Hun oplever svigt fra ... Vi har talt med hende, fjernet skarpe genstande og støttet hende bedst muligt, men hun har behov for professionel psykologhjælp for at bearbejde sine følelser og undgå forværring.

Hvornår har du første gang været ved lægen med dine gener/symptomer?

01.09.2023

Er det et tilbagevendende problem?

Ja

Hvornår havde du første gang problemer med området?

01.09.2023

...

Er du blevet henvist eller anbefalet en behandling af din læge?

Ja"

Af pensionsbevis fremsendt til klageren den 20/5 2025 fremgår bl.a.:

"I dette pensionsbevis får du en orientering om reglerne for din pensionsordning i PFA Pension. De præcise regler finder du i de tilhørende pensionsvilkår, som er udstedt samme dato som dit pensionsbevis og gælder fra den 17. maj 2025."

Af henvisning af 20/5 2025 fremgår bl.a.:

"Henvisningsårsag

Henvisning til

Psykologhjælp

Henvisning pga.

Personer der lider af let til moderat angst, herunder let til moderat OCD, og er mellem 18 og 38 år

Kliniske oplysninger

Anamnese, socialt, objektive fund, sagt til patienten

Angst pga akut belastningsreaktion"

Ankenævnet for Forsikring

11.

103888

Af skadesanmeldelse af 22/5 2025 fremgår bl.a.:

"Ansøgningstidspunkt: 22.05.2025, klokken 16:01

Hvem vil du ansøge på? Dig selv eller dit barn?

Mit barn

Vælg hvilken kategori du vil ansøge for

Psykisk

...

Hvornår begyndte dine gener/symptomer?

20.05.2025

Giv en detaljeret beskrivelse af dine gener/symptomer

[Mit barn] har i de seneste dage udvist tydelige tegn på psykisk mistrivsel. Hun har oplevet øget uro, lavt selvværd og trækker sig socialt. En belastning relateret til familieforhold og manglende kontakt med [...] vurderes som en udløsende faktor. Symptomerne er nu så udtalte, at vi har været i kontakt med læge, som har henvist til psykolog med diagnosen angst som følge af belastning. Vi søger derfor dækning til psykologhjælp.

Hvornår har du første gang været ved lægen med dine gener/symptomer?

20.05.2025

Er det et tilbagevendende problem?

Nej

...

Er du blevet henvist eller anbefalet en behandling af din læge?

Ja"

Af henvisning af 26/5 2025 fremgår bl.a.:

"Henvisningsårsag

Henvisning til

Psykologhjælp

Henvisning pga.

Personer der lider af let til moderat angst, herunder let til moderat OCD, og er mellem 18 og 38 år

Kliniske oplysninger

Anamnese, socialt, objektive fund, sagt til patienten

Angst pga akut belastningsreaktion. Angst konstateret d. 20/5 2025."

Af faktura fra psykolog af 3/6 2025 fremgår bl.a.:

"Psykologsamtale -jf. henvisning af 20/5-2025 med [klagerens barn]

...

Betales senest d. 7.6.25

Ankenævnet for Forsikring

12.

103888

Enhed

5 timer

Pris i kr. pr. session

Kr. 1200

Total i kr.

Kr. 6.000"

Af besked fra praktiserende læge til klageren af 24/6 2025 fremgår bl.a.:

"Du kan bede forsikringen sende anmodning direkte til mig, hvis de ønsker det."

Af besked fra selskabet til klageren af 26/6 2025 fremgår bl.a.:

"Vi forstår, at forløbet har været udfordrende for dig, og vi beklager, hvis der har været uklarheder i kommunikationen undervejs.

Vi vil gerne understrege, at vores vurdering af din sag udelukkende baserer sig på de lægefaglige oplysninger, vi modtager, samt på dækningen i henhold til forsikringsvilkårene.

Ved din første anmeldelse oplyste du, at [barn] var blevet henvist til en psykolog en måned forinden, men at henvisningen endnu ikke var blevet aktiveret.

Vi bad derfor om en kopi af denne henvisning, men vi har desværre ikke modtaget den. For at sikre en korrekt og retfærdig behandling af din sag er det vigtigt, at vi modtager denne dokumentation.

For at hjælpe dig videre har vi sendt dig en FP710-blanket, som du kan tage med til din læge.

Vi anbefaler, at du sikrer dig, at blanketten udfyldes med alle de oplysninger, vi tidligere har beskrevet som nødvendige for sagens behandling.

Vi vil også gerne præcisere, at det ifølge vores forsikringsvilkår er forsikringstagerens ansvar at indhente og fremsende den nødvendige dokumentation, der understøtter en ansøgning. Vi har desværre ikke mulighed for at tage direkte kontakt til din læge.

Vi håber, at denne afklaring kan medvirke til, at sagen ikke forsinkes yderligere. Så snart vi modtager den nødvendige dokumentation, vil vi straks genoptage behandlingen af din sag. Du kan forvente at høre fra os inden for 7-10 hverdage efter, at vi har modtaget materialet."

Af brev fra selskabet til klageren af 27/6 2025 fremgår bl.a.:

"Du har kontaktet os, fordi du gerne vil bruge din PFA Helbredssikring. For at du kan gøre det, har vi brug for nogle oplysninger fra dig.

- Ansøgningsskema og samtykke erklæring FP 005 beder vi dig om selv at udfylde.

- Følg brev til lægen og lægeattesten FP 710, beder vi dig aflevere til egen læge, da din læge skal udfylde lægeattesten FP 710 og have afregning for det.

Ansøgningsskema, samtykke erklæring FP 005 og lægeattest FP 710 kan du sende på én af to måder:

1. Log på mitpfa.dk, klik herefter på: beskeder -> ny besked -> mit helbred -> Jeg vil indsende dokumenter til brug af min helbredssikring.

2. PFA Pension
Att. PFA SundhedsCenter
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

Vurdering af behandlingsforløb

For at kunne vurdere om PFA Helbredssikring kan dække et behandlingsforløb for dig, er det vigtigt, at vi modtager ansøgningsskema, samtykke erklæring FP 005 og lægeattest FP 710. Når vi har vurderet dine oplysninger, vil vi kontakte dig.

Ovenstående skal være PFA Helbredssikring i hænde inden den 26. september 2025, ellers vil sagen blive betragtet som afsluttet."

Af besked fra klageren til selskabet af 27/6 2025 fremgår bl.a.:

"Jeg har nu gjort, hvad jeg kan for at indhente den vurdering, I efterspørger. Som det tidligere er oplyst, har vores læge ikke afvist at hjælpe – men hun ønsker at modtage anmodningen direkte fra jer. Dette har jeg videreformidlet, og jeg mener, det er et rimeligt ønske i forhold til sagens behandling.

Jeg må samtidig understrege, at den tidligere henvisning, som I nu igen beder om, ikke vedrører den aktuelle sag. Det er to forskellige forløb, og der er tale om et nyt behandlingsbehov, som er opstået efter forsikringens ikrafttræden d. 17. maj 2025. Det fremgår tydeligt af den seneste lægedokumentation, og derfor anser jeg det ikke som relevant at genfremsende den tidligere henvisning.

Jeg vil gerne samtidig gøre opmærksom på, at jeg som forsikringstager har krav på tydelig og rettidig vejledning – jf. Finanstilsynets bekendtgørelse om god skik (§§ 3 og 5) og Forvaltningslovens § 7 om vejledningspligt. Når I først efter en klage oplyser, at der ikke kan bruges en henvisning ved angst hos børn, har det væsentlig betydning for, hvordan jeg har kunnet handle. Jeg har handlet i god tro og forsøgt at følge jeres anvisninger – men det har vist sig, at forudsætningerne har ændret sig undervejs.

Jeg vurderer derfor, at sagen er udtømt i forhold til, hvad jeg som forsikringstager med rimelighed kan forventes at gøre. Da I ikke har kunnet bekræfte, at sagen holdes åben, og ikke har imødekommet min anmodning om afklaring, ser jeg mig nu nødsaget til at sende sagen videre til Forsikringsankenævnet.

Jeg vil i den forbindelse dokumentere hele sagsforløbet, herunder min kommunikation med jer og med lægen, samt den dokumentation, I allerede har modtaget."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Generelle pensionsvilkår for forsikringer

...

3.7 Dokumentation

PFA Pension kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikringsbegivenheden er indtrådt, og at betingelserne for ret til ydelser fortsat er opfyldt, og kan forlange de oplysninger, som PFA Pension vurderer, er nødvendige for bedømmelse heraf.

Den forsikrede er forpligtet til at lade sig undersøge af læger, som anvises af PFA Pension.

Hvis udgifterne til dette ikke dækkes af en anden forsikring, betaler PFA Pension for helbredsundersøgelser, der efter PFA Pensions skøn er nødvendige for at kunne afgøre sin betalingspligt.

Den forsikrede har pligt til at afgive de oplysninger og give de tilladelser til at indhente de lægelige oplysninger mv., som PFA Pension anser for nødvendige for at kunne afgøre sin betalingspligt.

...

4. Særlige pensionsvilkår for PFA Helbredssikring, arbejde og PFA Helbredssikring, fritid

...

4.3. Generelle krav for dækning

4.3.1. Det tidsmæssige krav til dækning

Forsikringsbegivenheden skal være til stede (dvs. behovet for behandling mv. skal være opstået) i forsikringstiden. Dog kan behovet for online konsultation godt være opstået inden forsikringstiden. Behandling mv. skal finde sted, i forsikringstiden. Undersøgelse og behandling mv., som er igangsat eller planlagt før forsikringstiden, dækkes ikke. Er forsikringsbegivenheden anmeldt til PFA Pension i forsikringstiden, og foreligger de nødvendige lægehenvvisninger mv., som beskrevet nedenfor, i forsikringstiden, kan behandling mv. fortsætte i tre måneder, efter at forsikringsdækningen er ophørt, medmindre andre begrænsninger følger af de enkelte bestemmelser."

Nævnet udtaler:

Klageren fik den 17/5 2025 helbredsforsikring, der også dækker børn. Samme dag søgte klageren om psykologhjælp til sit barn. Selskabet gav klageren telefonisk afslag med henvisning til, at behandlingsbehovet var opstået før forsikringstiden. Klageren anmeldte den 22/5 2025 en ny skade, hvor hun igen søgte psykologhjælp til barnet. Selskabet har med samme begrundelse givet afslag på denne anmeldelse. Klageren ønsker, at selskabet skal dække psykologbehandling til barnet.

Klageren har anført, at der er tale om et nyt behandlingsbehov, som er opstået efter 17/5 2025. Klageren er utilfreds med selskabets sagsbehandling, som har været præget af modstridende og uklare meldinger, og med at sagen er blevet lukket for tidligt. Klageren har anført, at hun ikke har modtaget rettidig og fyldestgørende vejledning om dokumentationskravene, og at selskabet har ændret dokumentationskravene undervejs. Klageren har anført, at selskabet har forsøgt at indhente helbredsoplysninger fra familiens læge uden forudgående samtykke, hvilket er i strid med GDPR-reglerne.

Selskabet har anført, at begge af skadesanmeldelserne beskriver det samme symptom billede med lavt selvværd, mistrivsel og følelsesmæssigt svigt. Selskabet har oplyst, at selskabet har forsøgt at indhente oplysninger fra klagerens praktiserende læge, men at selskabet ikke har modtaget samtykke fra klageren til at indhente oplysningerne, hvorfor selskabet har haft svært ved at belyse sagen fuldstændigt. Selskabet har anført, at klageren i skadesanmeldelsen af 17/5 2025 oplyste, at barnet allerede havde en lægehenvi sning, men at selskabet ikke har kunnet få adgang til henvi sningen grundet manglende samtykke fra klageren. Selskabet har oplyst, at selskabet ikke har forsøgt at indhente oplysninger fra lægen uden samtykke fra klageren. Selskabet har anført, at sagsbehandlingen ikke har været langmodig og usammenhængende.

Det fremgår af skadesanmeldelse af 17/5 2025 kl. 10.30, at barnets gener/symptomer begyndte "01.02.2025. Giv en detaljeret beskrivelse af dine gener/symptomer. [Mit barn] har behov for psykologhjælp pga. selvskadende adfærd. Første gang vi oplevede symptomerne var for ca. 1 år siden, hvor hun begyndte at skade sig selv fysisk. Hun kom i bedring, men symptomerne er nu vendt tilbage. Hun viser tegn på psykisk mistrivsel og selvskade. Årsagen vurderes at være lavt selvværd, sociale udfordringer og følelsesmæssige belastninger. Hun oplever svigt fra ... Vi har talt med hende, fjernet skarpe genstande og støttet hende bedst muligt, men hun har behov for professionel psykologhjælp for at bearbejde sine følelser og undgå forværring. Hvornår har du første gang været ved lægen med dine gener/symptomer? 01.09.2023. Er det et tilbagevendende problem? Ja. Hvornår havde du første gang problemer med området? 01.09.2023... Er du blevet henvist eller anbefalet en behandling af din læge? Ja".

Ankenævnet for Forsikring

16.

103888

Det fremgår af henvisning af 20/5 2025, at der henvises på grund af "Angst pga akut belastningsreaktion".

Det fremgår af skadesanmeldelse af 22/5 2025, at gener/symptomerne begyndte "20.05.2025... [Mit barn] har i de seneste dage udvist tydelige tegn på psykisk mistrivsel. Hun har oplevet øget uro, lavt selvværd og trækker sig socialt. En belastning relateret til familieforhold og manglende kontakt med ... vurderes som en udløsende faktor. Symptomerne er nu så udtalte, at vi har været i kontakt med læge, som har henvist til psykolog med diagnosen angst som følge af belastning. Vi søger derfor dækning til psykologhjælp. Hvornår har du første gang været ved lægen med dine gener/symptomer? 20.05.2025. Er det et tilbagevendende problem? Nej".

Det fremgår af henvisning af 26/5 2025, at der henvises på grund af "Angst pga akut belastningsreaktion. Angst konstateret d. 20/5 2025".

Det fremgår af faktura fra psykolog af 3/6 2025, at barnet har fået "Psykologsamtale – jf. henvisning af 20/5-2025... Enhed 5 timer. Pris i kr. pr. session kr. 1200. Totalt i kr. 6000".

Det fremgår af selskabets besked til klageren af 26/6 2025, at "Ved din første anmeldelse oplyste du, at [barn] var blevet henvist til en psykolog en måned forinden, men at henvisningen endnu ikke var blevet aktiveret. Vi bad derfor om en kopi af denne henvisning, men vi har desværre ikke modtaget den. For at sikre en korrekt og retfærdig behandling af din sag er det vigtigt, at vi modtager denne dokumentation. For at hjælpe dig videre har vi sendt dig en FP710-blanket, som du kan tage med til din læge. Vi anbefaler, at du sikrer dig, at blanketten udfyldes med alle de oplysninger, vi tidligere har beskrevet som nødvendige for sagens behandling. Vi vil også gerne præcisere, at det ifølge vores forsikringsvilkår er forsikringstagerens ansvar at indhente og fremsende den nødvendige dokumentation, der understøtter en ansøgning. Vi har desværre ikke mulighed for at tage direkte kontakt til din læge. Vi håber, at denne afklaring kan

Ankenævnet for Forsikring

17.

103888

medvirke til, at sagen ikke forsinkes yderligere. Så snart vi modtager den nødvendige dokumentation, vil vi straks genoptage behandlingen af din sag".

Det fremgår af selskabets brev til klageren af 27/6 2025, at "Du har kontaktet os, fordi du gerne vil bruge din PFA Helbredssikring. For at du kan gøre det, har vi brug for nogle oplysninger fra dig. Ansøgningsskema og samtykke erklæring FP 005 beder vi dig om selv at udfylde. Følgebrev til lægen og lægeattesten FP 710, beder vi dig aflevere til egen læge, da din læge skal udfylde lægeattesten FP 710 og have afregning for det".

Det fremgår af klagerens besked til selskabet af 27/6 2025, at "Jeg har nu gjort, hvad jeg kan for at indhente den vurdering, I efterspørger. Som det tidligere er oplyst, har vores læge ikke afvist at hjælpe – men hun ønsker at modtage anmodningen direkte fra jer. Dette har jeg videreformidlet, og jeg mener, det er et rimeligt ønske i forhold til sagens behandling. Jeg må samtidig understrege, at den tidligere henvisning, som I nu igen beder om, ikke vedrører den aktuelle sag. Det er to forskellige forløb, og der er tale om et nyt behandlingsbehov, som er opstået efter forsikringens ikrafttræden d. 17. maj 2025. Det fremgår tydeligt af den seneste lægedokumentation, og derfor anser jeg det ikke som relevant at genfremsende den tidligere henvisning".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3.7, at den forsikrede har pligt til at afgive de oplysninger og give de tilladelser til at indhente de lægelige oplysninger mv., som selskabet anser for nødvendige for at kunne afgøre sin betalingspligt. Det fremgår af punkt 4.3.1, at for at opnå dækning skal forsikringsbegivenheden være til stede (dvs. behovet for behandling mv. skal være opstået) i forsikringstiden. Undersøgelse og behandling mv., som er igangsat eller planlagt før forsikringstiden, dækkes ikke.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

18.

103888

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at forsikringen trådte i kraft den 17/5 2025, og at det fremgår af skadesanmeldelse af 17/5 2025, at barnets gener/symptomer begyndte den 1/2 2025, og at det har været et tilbagevendende problem siden 1/9 2023.

Nævnet har videre lagt vægt på, at skadesanmeldelserne af 17/5 2025 og 22/5 2025 efter nævnets vurdering angår samme gener/lidelse. Det fremgår af begge skadesanmeldelser, at barnet viser tydelige tegn på psykisk mistrivsel, at barnet lider af lavt selvværd, og at svigt fra en nærtstående person er en af de udløsende faktorer.

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.



Jørgen Steen Sørensen

formand