

Ankenævnet for Forsikring

Den 17. december 2025 blev i sag nr. 104162:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har helbredssikring. I klageskema af 18/8 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg fik tegnet forsikring i december 2024, gennem min mands arbejde, som en medforsikret kone... I januar får jeg hold i rykken, der symptomæssigt ligner lidt diskusprolaps, som jeg havde tilbage i 2021 og som forsvandt i forbindelse med behandlinger og træning. Fælles for begge forløb er at jeg havde ondt i ryggen med stærke nervesmerter. Jeg kommer i behandling hos en fysioterapeut og kiropraktor, samt i smertestillende forløb i form af morfin og gabapentin i en kort periode. Jeg skulle have været scannet, men smerterne er forsvundet og jeg har ingen smerter mere. Derfor mener min læge (og jeg selv) at der er ikke en grund til at belaste sundhedsvæsen. I juni bliver jeg opmærksom på at jeg har en forsikring som kan dække mine udgifter til kiropraktor/fys behandlinger. Jeg skriver til dem den 5/6-25 og får tildelt 6 behandlinger. Jeg skriver en besked om jeg har mulighed for at dække tidligere behandlinger, og i den forbindelse får jeg oplyst at jeg skal sende/vedhæfte mine regninger fra behandler og sende til PFA, så undersøger de mulighederne. Det gør jeg så den 8/6-25. den 16/6 sender jeg kopi af min journal, som de beder mig om. Her får jeg en afvisning og samtidig annullerer de det 6 behandlinger, som jeg fik tildelt tidligere, med an begrundelse om karenperiode. Jeg klager igen og får afvist sagen igen, nu med en anden begrundelse end tidligere.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

1. Anerkende, at symptomerne først opstod efter 1. januar 2025, og at der derfor er dækning efter deres egne vilkår.
2. Anerkende, at der ikke foreligger entydig dokumentation for, at der er tale om en eksisterende skade før forsikringen.
3. Genoprette godkendelsen af de 6 behandlinger.
4. Overveje at yde dækning for enkelte tidligere behandlinger, som jeg på deres opfordring indsendte dokumentation for."

Selskabet har den 28/8 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager har police... Policen indeholder ægtefælle-helbredssikring for ægtefæller til ansatte hos [arbejdsplads]. Policen blev tegnet den 1. januar 2025. Pensionsbevis af den 8. januar 2025 fremlægges som Bilag 1. Pensionsvilkår af den 8. januar 2025 fremlægges som Bilag 2.

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter

Twisten handler om, hvorvidt Klager er berettiget til behandling af sin lænd via PFA Helbredssikring. Klager gør gældende, at hun er berettiget til behandling, da hendes symptomer først opstod efter forsikringen var trådt i kraft. PFA gør gældende, at Klager ikke er berettiget til dækning af sin behandling, da behandlingsbehovet er opstået inden forsikringen trådte i kraft. Derudover er behandling mv. som har direkte eller indirekte sammenhæng med en sygdom, som den forsikrede havde, inden den forsikrede blev omfattet af forsikringen, ikke dækket af forsikringen.

Sagsfremstilling

Klager anmeldte en skade på Helbredssikringen den 5. juni 2025. Det fremgik af anmeldelsen, at symptomerne opstod den 6. januar 2025.

På den baggrund fik Klager bevilliget 6 behandlinger af sin lænd hos fysioterapeut eller kiropraktor i perioden den 5. juni 2025 til den 5. december 2025.

Klager spurgte derefter, om Selskabet også ville dække allerede afholdte udgifter til behandling af skaden.

Sagsbehandleren bad Klager om at indsende en kopi af sine regninger, så sagsbehandleren kunne undersøge mulighederne for dækning af de allerede afholdte udgifter.

Klager indsendte flere end 20 regninger, og sagsbehandleren bad Klager om at indsende en kopi af sin lægehenviisning eller journal.

Det fremgik af epikrisen fra Klagers kiropraktor, at Klager havde et lignende forløb i 2021, og at Klager ad flere omgange var blevet behandlet for diskusproblematik. (s. 6 i Epikrise). Det fremgår derudover af s. 3 i epikrisen, at Klager havde fået diskusprolaps i forbindelse med operation i december. Epikrise er fremlagt af Klager som 'Journal'.

I Klagers aftale om Frivillig PFA Helbredssikring til Ægtefælle fremgår det, at der ikke er dækning de første 6 måneder af forsikringstiden for sygdomme, der har direkte eller indirekte sammenhæng med sygdomme, som forsikrede har haft tidligere, medmindre andet er aftalt med Selskabet. Aftale om frivillig PFA Helbredssikring er fremlagt som Bilag 3.

Det fremgår derudover af punkt 3.7 Undtagelser fra dækning i Klagers pensionsvilkår, at: Behandling mv. som har direkte eller indirekte sammenhæng med en sygdom, som den forsikrede havde, inden den forsikrede blev omfattet af forsikringen, er således ikke dækket af forsikringen.

Efter at have modtaget en kopi af Klagers Journal, afviste Selskabet at være behjælpelig med behandling af Klagers lænd, med henvisning til punkt 3.7 Undtagelser fra Dækning i Klagers pensionsvilkår. Tilkendelsen af de 6 behandlinger hos fysioterapeut eller kiropraktor, som Klager var blevet tildelt den 6. juni 2025, blev trukket tilbage.

Konklusion

Selskabet fastholder, at Klager ikke er berettiget til dækning af sin behandling, da behandlingsbehovet er opstået i december 2024, inden forsikringen trådte i kraft. Derudover er behandling mv. som har direkte eller indirekte sammenhæng med en sygdom, som den forsikrede havde, inden den forsikrede blev omfattet af forsikringen, heller ikke dækket af forsikringen."

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

"Jeg fastholder min klage og anmoder Ankenævnet for Forsikring om at pålægge PFA at dække **kiropraktorbehandlinger** i henhold til policen. **Subsidiært** anmodes sagen hjemvist til PFA til fornyet behandling på korrekt og fuldt oplyst grundlag med individualiseret begrundelse.

1) Fejl eller udeladelser i faktum

PFA's fremstilling nedtoner/udelader, at den **aktuelle MR** påviser:

- **Annulus-ruptur L5/S1**, og
- **Bilateral facetledsartrose ved L4/L5**.

Disse forhold er **nye/forværrede** i forhold til MR af **23.11.2021** og understøtter symptomudviklingen.

2) Degenerativt/aldersbetinget – derfor ikke dækket (PFA's anbringende)

At forandringerne betegnes som **degenerative**, udelukker ikke dækning. Policen indeholder – så vidt ses – **ingen generel undtagelse** for degenerative rygtilstande, når de medfører **aktuelt behandlingskrævende sygdom**. Jeg anmoder om, at PFA påviser **konkret betingelsespunkt**, der hjemler afslag i den foreliggende situation. I modsat fald må udgangspunktet være dækning.

3) Ingen nervepåvirkning/stenose – derfor ingen indikation (PFA's anbringende)

Der er **ikke** et lægefagligt krav om kanal- eller foraminalstenose for, at behandlingsbehovet er reelt. **Annulus-ruptur** og diskogene/facetledsrelaterede smerter kan give betydelige smerter og funktionsgener, der kræver **standard konservativ behandling** (analgetika, øvelsesterapi/fysioterapi, kiropraktik, evt. blokader m.v.). Behovet er dokumenteret i journal og ordination.

4) 'Tidligere bestående lidelse (pre-existing)' (PFA's anbringende)

PFA anfører: '*Selskabet fastholder, at Klager ikke er berettiget til dækning af sin behandling, da behandlingsbehovet er opstået i december 2024, inden forsikringen trådte i kraft.*'

Dette bestrides. **Forløbet vedrørende ryggen starter 07.01.2025**, hvor jeg første gang kontakter **læge** ... og påbegynder behandling hos **kiropraktor** ...

Operationen den **18.12.2024** på [hospital] vedrørte **opfølgning på tidligere mastektomi (2016)** og har **ingen sammenhæng** med rygproblematikken. PFA bedes dokumentere den medicinske og tidsmæssige begrundelse for at placere debut i december 2024.

5) MR-scanning og ny dokumentation

Jeg blev MR-scannet **10.09.2025**. Undersøgelsessvar forelå først sidst i september, hvorfor PFA **ikke** har haft mulighed for at inddrage dette i sin udtalelse. Jeg vedlægger aktuelt MR-svar samt MR af **23.11.2021** til sammenligning.

PFA citerer bl.a.:

'Der er ikke dækning de første 6 måneder for sygdomme, der har direkte eller indirekte sammenhæng med sygdomme, som forsikrede har haft tidligere ... (pensionsvilkår pkt. 3.7).'

Bemærkning: 'Hold i ryggen' er en **akut symptomtilstand**, ikke en tidligere diagnosticeret sygdom hos mig. Den aktuelle MR viser tillige **ny/forværret patologi (annulus-ruptur L5/S1)** i forhold til 2021, hvilket taler **imod** at anse forløbet som tidligere bestående.

6) Begrundelseskrav og individualiseret vurdering

Jeg anmoder om, at Ankenævnet lægger vægt på, at PFA's afslag skal være **konkret og individualiseret** med henvisning til **præcise betingelsesafsnit** samt den **lægefaglige vurdering**, der er lagt til grund. Generelle henvisninger til 'degenerative forandringer' uden kobling til policens ordlyd og mine konkrete symptomer opfylder ikke begrundelseskravet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af MR-scanning af 23/11 2021 fremgår bl.a.:

"MR columna totalis Anamnese: TK: Uholdbar situation. Besvimer eller kaster op på vej til toilet pga så stærke smerter. Er fuldstændig sengeliggende, og nu også smerter i nakke og hofter. Mange lumbale smerter. Kan bevæge fødder, ingen pareser. Men nedsat følesans latralt på højre lår til knæniveau. Normal sensibilitet ved ridebukseområde. Forpint trods morfin 10 mg x 6 og gabapentin, kloroxazon. Svært ved at komme på wc, kravler ud når hun skal på wc. Grædende af frustration over der ikke sker mere når hun har så store smerter. Kan ikke overskue hvordan hun skal klare sig når manden er væk nogle dage. Der er taget kontakt til hjemmepleje. Øget til 1500 mg gabapentin dagligt pr malfin 10 mg x 2 dagligt cont morfin pnrp hjemmemfysrp MR akut

...

MR-skanning af columna totalis.

Columna cervicalis viser udslettet cervikal lordose. Der ses moderat discusdegeneration, uden større protrusioner og ingen foraminale stenose. Samtlige hvirvler ses med normale højde og form, der ses ingen patologisk signalforandringer i spinalkanalen eller det medskannet del af basis cranii. Columna thoracalis viser normale krumninger og normale alignment. Let discusdegeneration uden protrusioner.

Columna lumbalis: Viser moderat discusdegeneration, samtlige hvirvler ses med normale højde og form.

Th12/L1: Viser discusdegeneration med protrusion med overvægt mod højre side uden nogen stenose.

L4/L5: Viser bredbaset discusprotrusion med tegn på anulus ruptur som ikke medfører reces eller foraminale stenose.

L5/S1: Viser centralt discusprotrusion. Der ses ingen kontakt til nerverne eller forsnævninger reces eller foramina. Det medskannet intraabdominale organer viser 15 mm stor proces i venstre binyre.

Posteriort og mod venstre side i det lille bækken ses en partiel fotograferet simpel cyste, som formentlig udgør fra højre ovarie.

I øvrigt ses upåfaldende forhold

MRD: Spondylarthrosis

Protrusioner på Th12/L1 og L5/S1 uden stenoser

Venstresidigt binyreincidentalomer obs pro.

Cyste ovarie dextri"

Ankenævnet for Forsikring

5.

104162

Af forsikringsaftale af 16/12 2024 fremgår bl.a.:

"Jeg ønsker, at denne aftale træder i kraft den 16.12.2024

Bemærk, at din PFA Helbredssikring tidligst kan træde i kraft den 1. i måneden efter, at vi har modtaget aftalen. Vi opretter forsikringen, uden at du behøver give helbredsoplysninger. I de første 6 måneder dækker forsikringen ikke sygdomme, der har direkte eller indirekte sammenhænge med sygdomme, som du har haft tidligere, med mindre andet er aftalt med PFA Pension. Forsikringen dækker ikke kroniske sygdomme, der er opstået før indmeldelse."

Af kiropraktorepikrise af 7/1 2025 fremgår bl.a.:

"Kære kollega

Denne pt. er set til akutopståede behandling af lumbale rygsmerter med udstråling til ve UE. Behandlet af flere omgange for diskusproblematik. På baggrund af anamnese og obj. us. vurderes der at være tale om et tilbagefald af denne problematik.

Pt. er taget i behandling og behandles i overensstemmelse for gældende kliniske retningslinjer på området. Vi har aftalt, at hun henvender sig hos dig for at drøfte mulighederne for en bedre smertedækning."

Af besked fra klageren til praktiserende læge af 8/1 2025 fremgår bl.a.:

"Pga en diskusprolaps, har ... udskrevet morfin til mig. Jeg har fået lidt kvalme (det gjort jeg også sidste gang) vil du sende en recept på metoclopramide 10 ml mod kvalme på forhånd tak."

Af journal fra praktiserende læge af 4/2 2025 fremgår bl.a.:

"P. rygsmerter

S. Fået diskusprolaps i forbindelse med bryst operation i december. Skulle sove i på ryggen og gå med korset i nogle uger. Fik hold i ryggen og der er mistanke om diskusprolaps. Smerter ned i venstre ben, summende karakter især smerter i låret som føles som et stort blå mærke

Har tidl haft diskusprolaps for 5 år siden, går ved kiropaktor og har fået lavet et program ved fys. er startet på arbejde 2 timer/uge hjemme som... Føler sig for omtåget af morfin til at arbejde. Meget ked af det. Har udtrappet morfin men smerterne er uudholdelige

O. Går forsigtigt og haltende

A. lyder som om der er fortsatte nervesmerter

P. Cres gabapentin til 600 mg over de næste 6 dage. Videoopfølgning om 6 dage. Må anvende morfin 10 mg PN efter behov i optrappingsperioden"

Af journal fra praktiserende læge af 10/2 2025 fremgår bl.a.:

"Video opfølgning smerter

God effekt af øgning af gabapentin til 600mg x3. desværre sløv på gabapentin, derfor fuldtidssyggemeldt. Tager kun morfin til natten en enkelt gang.

Går i prolaps-forløb hos kiropaktor

Cont gabapentin 600mg x 3 i 2 uger

Ankenævnet for Forsikring

6.

104162

Cont morfin 10mg Pn max x1
Kørselsforbud fastholdes
Video om 2 uger"

Af kiropraktorepikrise af 21/2 2025 fremgår bl.a.:

"Kære kollega

Denne pt. er set til behandling siden primo januar gr. udstrålende smt. til UE. På baggrund af anamnese og obj. us. vurderes smerteren at være på baggrund af lumbal nerverodspåvirkning. Tidligere lignende forløb i 2021, behandlet konservativt.

Pt. er på nuværende tidspunkt periodevist voldsomt smerteplaget og desperat for lindring. Vi har d.d. talt om det typiske forløb ved nerverodspåvirkning og den gode prognose ved konservativ behandling på den lange bane.

Idet hun til tider er så forpint og spørger til øvrige behandlingsformer overvejer jeg alligevel, om det kunne være muligt at anlægge en diagnostisk blokade?: Jeg har bedt pt. henvende sig hos dig for at drøfte ovenstående samt stillingtagen til evt yderligere behandlingstiltag."

Af journal fra praktiserende læge af 24/2 2025 fremgår bl.a.:

"Opfølgning smerter.

Nogen effekt af øgning af gabapentin. Det har hjulpet på isende smerter i lænderyggen. Stadig smerter ned i venstre ben som er intermitterende. Somme tider så slemt at hun ikke kan sove om natten. Tager somme tider morfin og kan så sove. Vil helst ikke tage det, da det sløver. Ønsker pt ikke depot morfin. Der er dog også ind imellem gode dage. Der har været i forværring i denne omgang siden starten af januar måned. Har forståelse af at der kan ske bedring konservativt er bare meget frustreret.

Aftaler videokons om 10 dage."

Af skadesanmeldelse af 2/6 2025 fremgår bl.a.:

"Kategori 1: Fysisk

Kategori 2: Lænd

...

Kronisk: Ukendt

...

Skadedato: 06.01.2025

...

Ansøgning til: kiropaktor

Dato for start af behandling: 09.01.2025

...

Hvor er dine symptomer? Lænd

Kender du datoen for, hvornår dine symptomer begyndte? 06-01-2025

Har du været til lægen med dine nuværende symptomer? Ja

...

Er du allerede begyndt behandling? 09-01-2025

Har du været sygemeldt i mere end 14 dage fra dit arbejde? Ja
Er dine symptomer opstået i arbejdstiden? Nej"

Af selskabets afgørelse af 5/6 2025 fremgår bl.a.:

"Du kan nu booke tid hos en fysioterapeut eller kiropraktor

Vi er glade for at fortælle dig, at din helbredssikring i PFA dækker behandling af lænd. Du kan få op til 6 behandlinger hos en fysioterapeut eller kiropraktor fra den 5. juni 2025 til den 5. december 2025. Hvis du har behov for mere hjælp, er du velkommen til at ringe til os.

Kom godt i gang med din behandling

Vi vil gerne gøre det så nemt for dig som muligt at få hjælp. Derfor kan du selv vælge din behandler, og om det skal være en behandler med eller uden overenskomst med den offentlige sygesikring:

- **Behandler med overenskomst (ydernummer)**

Der er ingen egenbetaling. Ved behandling hos fysioterapeut skal du have en henvisning.

- **Behandler uden overenskomst eller ingen henvisning**

Der er delvis egenbetaling. PFA dækker patientandelen af dine behandlinger, og du skal selv betale det resterende beløb. Patientandelen udgør 311,82 kr. ved første behandling hos fysioterapeut og 198,26 kr. ved efterfølgende behandlinger."

Af klagerens besked til selskabet af 5/6 2025 fremgår bl.a.:

"Hej med jer. Spørgsmål til min sag. Jeg har haft allerede nogle behandlinger hos kiropraktor, som jeg selv har betalt. Er det noget I dækker også?"

Af selskabets besked til klageren af 8/6 2025 fremgår bl.a.:

"Du er velkommen til at sende din regninger ind på denne besked, så skal jeg undersøge hvad mulighederne er."

Af klagerens besked til selskabet af 16/6 2025 fremgår bl.a.:

"Jeg fremsender hermed alle de faktura siden mit rygproblemer startede og jeg fik en behandling hos en kiropraktor. Jeg glæder mig til at høre fra jer"

Af selskabets besked til klageren af 16/6 2025 fremgår bl.a.:

"Vi skal venligst bede om en kopi af din henvisning/journal til vores sagsbehandling."

Af selskabets besked til klageren af 17/6 2025 fremgår bl.a.:

"Vi kan ikke være behjælpelige.

Du har den 16/12-2024 underskrevet aftale om frivillig PFA Helbredssikring til ægtefælle, hvor det fremgår at der ikke er dækning, de første 6 måneder af forsikringstiden til sygdomme, der har direkte eller indirekte sammenhæng med sygdomme du har haft tidligere.

Det fremgår af din epikrise fra din kiropraktor, at du har haft et lignende forløb i 2021, som blev behandlet konservativt. Det betyder at din ryg ikke er omfattet af din forsikring de første 6 måneder af forsikringstiden. Din karens på 6 måneder løber til og med den 30/6-2025 og der er derfor ikke dækning til undersøgelse/behandling/billeddiagnostik i perioden."

Af klagerens besked til selskabet af 17/6 2025 fremgår bl.a.:

"Tak for svaret – dejligt med en afklaring, og sådan er det jo.
Vil det sige at det 6 kiropraktorbehandlinger jeg har lige fået tildelt er annulleret?
Dette er blot til min afklaring om jeg skal selv betale som jeg har gjort indtil nu ..."

Af selskabets besked til klageren af 18/6 2025 fremgår bl.a.:

"Ja, de 6 behandlinger er annulleret"

Af MR-scanning af 10/9 2025 fremgår bl.a.:

"Der sammenlignes med MR-skanning af columna totalis fra 23.11.2021. Viser uændret krumningsforhold i fremstillet columna. Der ses let tiltagende degenerative forandringer men ingen sammenfald eller tværsnit. Ingen tegn til spondylartrit.

Th12/L1 – median / diskret venstresidig paramedian discusprotrusion uden påvirkning på foraminae eller spinalkanalen.

L4/L5 – generelt bred sammen med en mindre median discusprotrusion, bilateral facetledsartrose. Ingen recessus eller foraminal stenose. Ingen spinalkanalstenose.

L5/S1 – mindre median annulus ruptur. Ingen foraminal stenose. Ingen spinalkanalstenose.

Normale beliggenhed signal fra conus medullaris.

Ingen adhærencer i lumbosakrale nerverødder.

Konklusion:

Th12/L1 – median / diskret venstresidig paramedian discusprotrusion uden påvirkning på foraminae eller spinalkanalen.

L4/L5 – generelt bred/ mindre median discusprotrusion. Ingen recessus eller foraminal stenose. Ingen spinalkanalstenose.

L5/S1 – mindre median annulus ruptur. Ingen foraminal stenose. Ingen spinalkanalstenose."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3.7. Undtagelser fra dækning

3.7.1. Sygdom, der fandtes, inden dækningen begyndte

Da tilmelding til forsikringen er frivillig, vil der være begrænsninger i dækningsomfanget for bestående lidelser i begyndelsen af forsikringstiden. Behandling mv., der har direkte eller indirekte sammenhæng med en sygdom, som den forsikrede havde, inden den forsikrede blev omfattet af forsikringen, er således ikke dækket af forsikringen. Det fremgår af pensionsbeviset, hvad der er omfattet af begrænsningen, og hvornår begrænsningen ophører. Kronisk sygdom, der er opstået før indmeldelse, dækkes dog heller ikke efter den dato, der fremgår af pensionsbeviset, medmindre betingelserne i punktet 'Kronisk sygdom i bevægeapparatet' er opfyldt."

Nævnet udtaler:

Klagerens forsikring trådte i kraft den 1/1 2025. Klageren anmeldte den 2/6 2025, at hun den 6/1 2025 fik en skade i lænden, og at hun den 9/1 2025 startede behandling af lænden. Selskabet bevilligede den 5/6 2025 seks behandlinger ved fysioterapeut eller kiropraktor. Samme dag spurgte klageren, om selskabet også ville dække tidligere behandlinger hos kiropraktor. Klageren indsendte kiropraktorregninger fra 9/1 2025 til 31/5 2025 til selskabet. Den 17/6 2025 meddelte selskabet, at selskabet ikke kunne yde dækning for de tidligere behandlinger, idet der ikke var dækning de første 6 måneder af forsikringstiden til sygdomme, der har direkte eller indirekte sammenhæng med sygdomme, som forsikringstageren tidligere har haft. Samme dag spurgte klageren: "Vil det sige at de 6 kiropraktorbehandlinger jeg har lige fået tildelt er annulleret?", hvilket selskabet den 18/6 2025 bekræftede. Klageren ønsker, at selskabet anerkender, at skaden først opstod efter den 1/1 2025, og at selskabet "genopretter godkendelsen af de 6 behandlinger", samt yder dækning for de tidligere behandlinger, som klageren indsendte dokumentation for. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at behandlingsbehovet opstod inden forsikringen trådte i kraft, samt at selskabet ikke dækker behandling, som har direkte eller indirekte sammenhæng med en sygdom, som den klageren havde, inden klageren blev omfattet af forsikringen.

Klageren har anført, at rygproblemerne startede den 7/1 2025, hvor klageren første gang kontaktede lægen, og at selskabet ikke har dokumentation for, at behandlingsbehovet skulle være startet før dette. Klageren har anført, at "i januar får jeg hold i rykken, der symptomæssigt ligner lidt diskusprolaps, som jeg havde tilbage i 2021 og som forsvandt i forbindelse med behandlinger og træning. Fælles for begge forløb er at jeg havde ondt i ryggen med stærke nervesmerter. Jeg kommer i behandling hos en fysioterapeut og kiropraktor, samt i smertestillende forløb i form af morfin og gabapentin i en kort periode". Klageren har anført, at MR-scanningen fra september 2025 viser "annulus-ruptur L5/S1" og "bilateral facetledsartrose ved L4/L5", hvil-

ket er en forværring og en symptomudvikling siden sidste MR-scanning i november 2021. Klageren har anført, at behandlingsbehovet er dokumenteret i journalerne.

Det fremgår af MR-scanning af 23/11 2021, at "columna cervicalis viser udslettet cervikal lordose. Der ses moderat discusdegeneration, uden større protrusioner og ingen foraminale stenose. Samtlige hvirvler ses med normale højde og form, der ses ingen patologisk signalforandringer i spinalkanalen eller det medskannet del af basis cranii. Columna thoracalis viser normale krumninger og normale alignment. Let discusdegeneration uden protrusioner. Columna lumbalis: Viser moderat discusdegeneration, samtlige hvirvler ses med normale højde og form. Th12/L1: Viser discusdegeneration med protrusion med overvægt mod højre side uden nogen stenose. L4/L5: Viser bredbaset discusprotrusion med tegn på anulus ruptur som ikke medfører reces el-ler foraminale stenose. L5/S1: Viser centralt discusprotrusion. Der ses ingen kontakt til nerverne eller forsnævninger reces eller foramina. Det medskannet intraabdominale organer viser 15 mm stor proces i venstre binyre".

Det fremgår af forsikringsaftalen, at "bemærk, at din PFA Helbredssikring tidligst kan træde i kraft den 1. i måneden efter, at vi har modtaget aftalen. Vi opretter forsikringen, uden at du behøver give helbredsoplysninger. I de første 6 måneder dækker forsikringen ikke sygdomme, der har direkte eller indirekte sammenhænge med sygdomme, som du har haft tidligere, med mindre andet er aftalt med PFA Pension. Forsikringen dækker ikke kroniske sygdomme, der er opstået før indmeldelse".

Det fremgår af kiropraktorepikrise af 7/1 2025, at "denne pt. er set til akutopståede behandling af lumbale rygsmerter med udstråling til ve UE. Behandlet af flere omgange for diskusproblematik. På baggrund af anamnese og obj. us. vurderes der at være tale om et tilbagefald af denne problematik".

Det fremgår af besked fra klageren til praktiserende læge af 8/1 2025, at "pga en diskusprolaps, har ... udskrevet morfin til mig. Jeg har fået lidt kvalme (det gjort jeg også sidste gang) vil du sende en recept".

Det fremgår af journal fra praktiserende læge af 4/2 2025, at klageren har "fået diskusprolaps i forbindelse med bryst operation i december. Skulle sove i på ryggen og gå med korset i nogle uger. Fik hold i ryggen og der er mistanke om diskusprolaps. Smerter ned i venstre ben, sum-mende karakter især smerter i låret som føles som et stort blå mærke. Har tidl haft diskuspro-laps for 5 år siden, går ved kiropraktor og har fået lavet et program ved fys".

Det fremgår af kiropraktorepikrise af 21/2 2025, at "denne pt. er set til behandling siden primo januar gr. udstrålende smt. til UE. På baggrund af anamnese og obj. us. vurderes smerter at være på baggrund af lumbal nerverodspåvirkning. Tidligere lignende forløb i 2021, behandlet konservativt".

Det fremgår af skadesanmeldelse af 2/6 2025, at "skadedato: 06.01.2025 ... Ansøgning til: kiro-praktor. Dato for start af behandling: 09.01.2025 ... Hvor er dine symptomer? Lænd".

Det fremgår af selskabets afgørelse af 5/6 2025, at "din helbredssikring i PFA dækker behand-ling af lænd. Du kan få op til 6 behandlinger hos en fysioterapeut eller kiropraktor fra den 5. juni 2025 til den 5. december 2025".

Det fremgår af MR-scanning af 10/9 2025, at "der sammenlignes med MR-skanning af columna totalis fra 23.11.2021. Viser uændret krumningsforhold i fremstillet columna. Der ses let tilta-gende degenerative forandringer men ingen sammenfald eller tværsnit. Ingen tegn til spon-dylartrit. Th12/L1 – median / diskret venstresidig paramedian discusprotrusion uden påvirkning på foraminae eller spinalkanalen. L4/L5 – generelt bred sammen med en mindre median dis-cusprotrusion, bilateral facetledsartrose. Ingen recessus eller foraminal stenose. Ingen spinal-kanalstenose. L5/S1 – mindre median annulus ruptur. Ingen foraminal stenose. Ingen spinalka-

Ankenævnet for Forsikring

12.

104162

nalstenose. Normale beliggenhed signal fra conus medullaris. Ingen adhærencer i lumbosakrale nerverødder".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3.7.1, at behandling mv., der har direkte eller indirekte sammenhæng med en sygdom, som den forsikrede havde, inden den forsikrede blev omfattet af forsikringen, ikke er dækket af forsikringen.

Selskabets afgørelse af 5/6 2025 – seks behandlinger

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet er bundet af det dækningstilsagn, som selskabet afgav den 5/6 2025. Selskabet skal derfor dække klagerens udgift til seks behandlinger hos en fysioterapeut eller en kiropraktor, som sker efter den 5/6 2025.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet den 5/6 2025 meddelte, at selskabet vil dække behandling af klagerens lænd med op til seks behandlinger, og at afgørelsen ikke indeholdt noget forbehold.

Nævnet har også lagt vægt på, at dækningstilsagnet først blev tilbagetrukket 13 dage efter – den 18/6 2025.

Behandlinger fra 9/1 2025 til 31/5 2025

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at dække klagerens behandlinger fra 9/1 2025 til 31/5 2025, idet det fremgår af forsikringsaftalen, at selskabet i de første 6 måneder ikke dækker sygdomme, der har direkte eller indirekte sammenhæng med sygdomme, som forsikringstageren tidligere har haft.

Nævnet har blandt andet lagt vægt, at forsikringen trådte i kraft den 1/1 2025, og at det fremgår af kiropraktorepikrise af 7/1 2025, at klageren er "behandlet af flere omgange for diskusproblematik. På baggrund af anamnese og obj. us. vurderes der at være tale om et tilbagefald af denne problematik".

Ankenævnet for Forsikring

13.

104162

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at selskabet er bundet af det dækningstilsagn, som selskab afgav den 5/6 2025 for 6 behandlinger efter denne dato. Selskabet skal yde dækning i overensstemmelse hermed.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.



Peter Thønnings