

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. august 2026 blev i sag nr. 105039:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har dækning for visse kritiske sygdomme. I klageskema af 29/12 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg har været forsikret for kritisk sygdom hos [andet forsikringsselskab] siden 01.04.2021. I 2021 bliver jeg diagnosticeret med MS (Sclerose) på baggrund af synsnervebetændelse. [Andet forsikringsselskabs] forsikringsbetingelser for Sclerose omfatter ikke alene attack med synsnervebetændelse, derudover skal der også påvises blivende læsioner påvist ved MR scanning, samt et progressivt forløb. Jeg får først min MR-scanning nr. 2 med yderligere læsioner i 2024 og først her kan et progressivt forløb påvises. I 2023 har jeg skiftet arbejde og ligeledes forsikringsselskab til Velliv, hvor jeg siden da har været forsikret for kritisk sygdom.

Jeg har til en start anmeldt min kritiske sygdom til [andet forsikringsselskab], som har afvist med begrundelsen at jeg ikke længere er forsikret hos dem. Jeg har efterfølgende anmeldt til Velliv, som har afvist, da de mener at jeg er blevet diagnosticeret med den kritiske sygdom i forhenværende forsikringsselskabs forsikringstid ([andet forsikringsselskab]).

Jeg har klaget over begge afgørelse hos begge selskaber, men de har igen begge afvist min anmeldelse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Udbetaling af min kritisk sygdoms forsikringssum"

Selskabet har den 13/1 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"[Klageren] (i det følgende 'Klager') har klaget over Velliv (i det følgende 'Selskabet').

Klager er utilfreds med, at Selskabet har meddelt afslag på udbetaling fra forsikringen ved kritisk sygdom.

Selskabets afgørelse

Klagers forsikring ved kritisk sygdom er etableret gældende fra 1. marts 2023. Forsikringen undtager diagnoser fastsat inden forsikringstidens begyndelse.

Det fremgår af Klagers journaloplysninger fra Skleroseklinikken på [hospital], samt Klagers egen anmeldelse til Selskabet, at Klager den 28. april 2021, dvs. før forsikringstidens begyndelse den 1. marts 2023, fik stillet diagnosen Multipel Sklerose (MS).

Klager er derfor i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes § 3 meddelt afslag på udbetaling ved kritisk sygdom.

Sagsfremstilling

Klagers pensionsordning i Selskabet blev oprettet gældende fra 1. marts 2023, som følge af Klagers ansættelse ved arbejdsgiver. Til pensionsordningen er knyttet en række forsikringer, herunder forsikringen ved kritisk sygdom.

Pensionsoversigt pr. 1. marts 2023, og herunder forsikringsbetingelsernes for Klagers forsikring ved kritisk sygdom, fremgår af vedlagte Bilag A, dateret og fremsendt til Klager 31. marts 2023. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes (KSS001 af 1. januar 2022) § 3, at (uddrag);

Har forsikrede inden forsikringstidens begyndelse fået diagnosticeret (det er diagnosetidspunktet, der er afgørende og ikke det tidspunkt, forsikrede får kendskab til diagnosen) eller modtaget behandling for en af de kritiske sygdomme, som dækkes af forsikringen, omfatter forsikringsdækningen ikke den/de pågældende kritiske sygdomme.

Og efterfølgende;

Det er en betingelse for dækning ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden, og at der er tale om en dækningsberettiget diagnose jf. § 2. Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende, og ikke det tidspunkt, hvor forsikrede får kendskab til diagnosen. Diagnosen må dog tidligst stilles efter udløbet af en eventuel karenperiode. Karenperioden er 1 måned, medmindre andet fremgår af den aftale, Velliv har indgået med forsikringstageren.

Klagers pensionsordning blev oprettet med en af Klagers arbejdsgiver oplyst pensionsgivende løn på ... kr. årligt. Kort efter oprettelsen af pensionsordningen, begærede Klager forsikringssummen ved kritisk sygdom hævet fra 150.000 kr. til 555.000 kr.

Selskabet modtog i juni 2025 Klagers anmeldelse af kritisk sygdom, Bilag B, hvor Klager oplyste følgende:

Ankenævnet for Forsikring

3.

105039

Dit sygdomsforløb

Multipel Sklerose (MS)	29/1-21
Hvad hedder sygdommen?	Hvornår mærkede du de første symptomer på sygdommen/lidelsen?
28/04/2021	
Hvornår er diagnosen stillet?	
Har der tidligere været lignende sygdomme?	☐ Ja ☒ Nej
Hvilket behandlingssted har stillet din diagnose?	
☐ Praktiserende læge	☐ Speciallæge ☒ Hospital ☐ Andet

Klager har oplyst og skrevet under på, at diagnosen Multipel Sklerose blev stillet den 28. april 2021. Klager angav hertil, at sygdommen var forværret i april 2024.

Har du særlige bemærkninger eller kommentarer?

Udvikling/forværring af sygdommen i april '24 - ændring/optrapning af medicin august '24.
Bemærkninger eller kommentarer

Af Klagers journal fra ... Hospital, **Bilag C**, fremgår følgende (uddrag):

- 28-04-2021 Skleroseklinikken [Selskabets fremhævelse nedenfor]:

Pt. har haft VEP verificeret ON med god omend ikke fuld remission, har bla. Uhthoff fænomener ved spring på ridebane. Pt. har ingen problemer med at passe sit travle job som [redacted]. Hun har haft mononucleose. Pt. ryger, hvilket hun tilrådes at ophøre med. I blod ser der fundet D vit på 20, og da ret lavt anbefales hun efter vores retningslinjer at tage 75 mikrog D vit. dgl. Øvrige blp. incl. ACE, aquaporin 4 antistof og MOG antistof er i.a. Rgt. thorax i.a. I SF er der fundet forhøjet antal leukocytter på 10, forhøjet IgG index på 1,12 og forekomst af oligoklonale bånd. MR viser få læsioner (se beskrivelse), men da medullare læsioner udfor Th4 og Th11 tegn på demyel lidelse og hun opfylder kriterier for MS. Hun tager beskeden med oprejst pande og forklares grundigt om alle aspekter af MS, at der er effektive beh. muligheder og at hun i princippet kan gøre hvad hun har ønsker privat og arbejdsmæssigt. Informeret om scl.for. tilbud og om præp.vlag om om alle aspekter af tecfiderabeh.

- Efterfølgende sættes Klager i behandling med præparatet Tecfidera (dimethyl-fumarat), der benyttes til behandling af patienter med aktiv attakvis Multipel Sklerose (MS), jf. journalnotat af 18-05-2021.
- Ved billeddiagnostisk undersøgelse 12-10-2021, er indikationen 'Klinisk stabil MS', og der konkluderes 'Cerebralt uændret 1 læsion i medulla oblongata. I medscannede øvre medulla ses en tilkommet læsion ud for Th5 [...]'
- 19-11-2021 er Klager til kontrol af den diagnosticerede RRMS (Relapsing-Remitting Multiple Sclerosis)
- Ved billeddiagnostisk undersøgelse 24-05-2022, er indikationen 'Klinisk stabil MS', og der er uforandret 2 læsioner
- 11-05-2023 Skleroseklinikken: 'MS kontrol ... årig kvinde diagnosticeret med RRMS i april 21 [...]'

Journaloplysningerne har været forelagt Selskabets lægekonsulent(er), der kunne konstatere, at Klager den 28. april 2021 blev diagnosticeret med og efterfølgende sat i behandling for Multipel Sklerose, altså før ikrafttrædelsen af Klagers forsikring i Selskabet ved kritisk sygdom.

Klager blev derfor i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes § 3 meddelt afslag på udbetaling fra forsikringen ved brev af 8. juli 2025, og gentaget ved brev af 19. december 2025 (begge vedlagt af Klager).

Sammenfatning

Forsikringen undtager diagnoser stillet før forsikringstidens begyndelse, jf. § 3 i betingelserne.

Klagers forsikring ved kritisk sygdom er etableret gældende fra 1. marts 2023.

Klager har med sikkerhed fået stillet diagnosen Multipel Sklerose før 1. marts 2023, nemlig den 28. april 2021. Klager er med sikkerhed sat i behandlingen for diagnosen i tilknytning til diagnosticeringen, og var fortsat i behandling ved forsikringens ikrafttrædelse i Selskabet.

Ovenstående bekræftes af journaloplysningerne fra Skleroseklinikken, ... Hospital og Klagers egen anmeldelse af forsikringsbegivenheden.

Klager er derfor omfattet af undtagelsen i forsikringsbetingelsernes § 3, hvorfor Klager ikke er berettiget til en udbetaling fra forsikringen ved kritisk sygdom for den anmeldte diagnose.

Det har i forhold til ovenstående ingen relevans, om de konkrete udbetalingskriterier (§ 2) i Selskabet eventuelt først blev 'opfyldt' i forsikringstiden, når en forsikret allerede har fået stillet den pågældende diagnose før forsikringstiden, jf. forsikringsbetingelsernes § 3.

Klager har med klagen oplyst, at Klager var forsikret ved kritisk sygdom i [andet forsikringsselskab], da diagnosen Multipel Sklerose blev stillet den 28. april 2021 og behandlingen efterfølgende blev iværksat af Skleroseklinikken, ... Hospital.

Klager har til klagen vedlagt 2 breve fra [andet forsikringsselskab], hvor [andet forsikringsselskab] meddeler Klager afslag på udbetaling fra forsikringen ved kritisk sygdom. Klager har til [andet forsikringsselskab] anmeldt at have fået stillet diagnosen Multipel Sklerose den 28. april 2021.

Ud fra det foreliggende materiale, har [andet forsikringsselskab] meddelt Klager afslag af den årsag, at Klagers anmeldelse er modtaget senere end 6 måneder efter ophøret af Klagers forsikring ved kritisk sygdom i [andet forsikringsselskab].

Selskabet kan ikke bebrejdes for dette.

Ud fra det foreliggende materiale, har [andet forsikringsselskab] orienteret Klager om, at forsikringsdækningerne i [andet forsikringsselskab] bortfaldt, hvis de ikke blev videreført af Klager. Klager har angiveligt ikke videreført forsikringen ved kritisk sygdom i [andet forsikringsselskab], der efter det oplyste bortfaldt 1. juni 2023.

Selskabet kan ikke bebrejdes for dette. Det beror ikke på Selskabets forhold.

Det må bemærkes, at Klager i marts 2023 modtog bl.a. pensionsoversigt og betingelserne for forsikringen ved kritisk sygdom fra Selskabet, hvormed undtagelsen for diagnoser stillet før forsikringstiden fremgår (**Bilag A**).

Rådgivningen ved indtegningen blev varetaget af en uafhængig forsikringsformidler, engageret af Klagers arbejdsgiver, jf. **Bilag A**.

Forsikringsbetingelser, udbetalingskriterier, anmeldelsesfrister mv. i [andet forsikringsselskab] har ingen indflydelse på Selskabets forsikringsbetingelser, hverken om disse i det væsentlige er sammenlignelige med eller adskiller sig fra Selskabets.

Foranstående kan ikke ændre på, at Klager den 28. april 2021, før forsikringens ikrafttrædelse 1. marts 2023, er diagnosticeret med Multipel Sklerose, hvorfor Klager i Selskabet aldrig vil kunne være berettiget til en udbetaling ved kritisk sygdom for diagnosen, uanset hvordan Klagers sygdom/diagnose måtte udvikle sig i forsikringstiden, jf. forsikringsbetingelsernes § 3.

Eventuelle spørgsmål kan rettes til Selskabets forsikringsjuridiske afdeling."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra hospital af 28/4 2021:

"Ambulant besøg på Skleroseklinikken 26

...

Pt. har haft VEP verificeret ON med god omend ikke fuld remission, har bla. Uhthoff fænoomen ved spring på ridebane. Pt. har ingen problemer med at passe sit travle job som ... Hun har haft mononucleose. Pt. ryger, hvilket hun tilrådes at ophøre med. I blod ser der fundet D vit på 20, og da ret lavt anbefales hun efter vores retningslinjer at tage 75 mikrog D vit. dgl. Øvrige blp. incl. ACE, aquaporin 4 antistof og MOG antistof er i.a. Rgt. thorax i.a. I SF er der fundet forhøjet antal leukocytter på 10, forhøjet IgG index på 1,12 og forekomst af oligoklonale bånd. MR viser få læsioner (se beskrivelse), men da medullare læsioner udfor Th4 og Th11 tegn på demyel lidelse og hun opfylder kriterier for MS. Hun tager beskeden med oprejst pande og forklares grundigt om alle aspekter af MS, at der er effektive beh. muligheder og at hun i princippet kan gøre hvad hun har ønsket privat

og arbejdsmæssigt. Informeret om scl.for. tilbud og om præp.vlag om om alle aspekter af tecfidetabeh.

Rp. SEP

Rp. Tecfidera i standarddosering ved attackvis MS (besked givet til afd. sygepl.)

Rp. tid til opfølgning og svar på SEP 3 mdr. efter beh. start."

Det fremgår af journal fra hospital af 18/5 2021:

"Start Tecfidera

...

Samtale i øvrigt:

...

Pt. er tidligere informeret om både MS og tecfidera behandling af proff

...

Ankenævnet *for* Forsikring

6.

105039

Udleveret: 2 æsker tecfidera á 120mg og 2 æsker tecfidera á 240mg."

Ankenævnet for Forsikring

7.

105039

Det fremgår af skadeanmeldelse af 29/6 2025:

"

Dit sygdomsforløb

Multipel Sklerose (MS)

29/1-21

Hvad hedder sygdommen?

Hvornår mærkede du de første symptomer på sygdommen/lidelsen?

28/04/2021

Hvornår er diagnosen stillet?

Har der tidligere været lignende sygdomme?

☐

Ja

☒

Nej

Hvilket behandlingssted har stillet din diagnose?

☐

Praktiserende
læge

☐

Speciallæge

☒

Hospital

☐

Andet

...

Har du særlige bemærkninger eller kommentarer?

Udvikling/forværring af sygdommen i april '24 - ændring/optrapning af medicin august '24.

Bemærkninger eller kommentarer

"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"§ 2. Hvad er kritisk sygdom?

...

K Dissemineret sklerose

Multipel (dissemineret) sklerose (MS)

En kronisk sygdom i centralnervesystemet, der har vist sig ved:

- To eller flere kliniske adskilte perioder med neurologiske udfald fra centralnervesystemet samt mindst to MR-påviste læsioner i centralnervesystemet forenelige med MS efter McDonaldkriterierne **eller**
- Et klinisk attack, hvor der er to eller flere MR-påviste læsioner forenelige med MS eller diagnosticeret disseminering i tid ved gentagelse af MR-scanning (monosymptomatisk MS) **eller**
- Et langvarigt attack med progression, hvor McDonald-kriterierne for progredierende MS er opfyldte

Dækningen kan også omfatte:

Neuromyelitis optica (NMO) med bilateral opticus neuritis eller myelopati og opticus neuritis samt MR-forandringer centralt i medulla over mere end tre segmenter.

...

§ 3. Indskrænkning i forsikringsdækningen

Der gælder følgende begrænsninger i den dækning, der er beskrevet i § 2:

Har forsikrede inden forsikringstidens begyndelse fået diagnosticeret (det er diagnosetidspunktet, der er afgørende og ikke det tidspunkt, forsikrede får kendskab til diagnosen) eller modtaget behandling for en af de kritiske sygdomme, som dækkes af forsikringen, omfatter forsikringsdækningen ikke den/de pågældende kritiske sygdomme."

Nævnet udtaler:

Klageren har søgt om udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme, idet hun den 28/4 2021 fik diagnosticeret multipel sklerose. Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren fik stillet diagnosen før forsikringstidens begyndelse.

Klageren har anført, at hun på grund af synsnervebetændelse blev diagnosticeret med multipel sklerose i 2021. I 2021 havde hun forsikring hos et andet forsikringsselskab, men hun har siden 2023 været forsikret for kritisk sygdom hos selskabet. Klageren har anført, at der først i 2024 kunne påvises et progressivt forløb.

Selskabet har anført, at forsikringen ved kritisk sygdom trådte i kraft den 1/3 2023, og at klageren med sikkerhed har fået stillet diagnosen multipel sklerose den 28/4 2021. Selskabet har anført, at klageren med sikkerhed var sat i behandling for diagnosen i tilknytning til diagnosticeringen, og at hun fortsat var i behandling, da forsikringen trådte i kraft. Selskabet har henvist til journal af 18/5 2021, hvor det fremgår, at klageren sættes i behandling med præparatet Tecfidera (dimethyl-fumarat), der benyttes til behandling af patienter med aktiv attackvis Multipel Sklerose (MS).

Det fremgår af journal fra hospital af 28/4 2021, at MR-scanningen "viser få læsioner (se beskrivelse), men da medullare læsioner udfor Th4 og Th11 tegn på demyel lidelse og hun opfylder kriterier for MS ... Informeret om scl.for. tilbud og om præp.vlag om om alle aspekter af tecfiderabeh".

Det fremgår af skadeanmeldelse af 29/6 2025, at klageren har multipel sklerose, at klageren mærkede de første symptomer på sygdommen den 29/1 2021, og at diagnosen er stillet den 28/4 2021.

Ankenævnet for Forsikring

9.

105039

Det fremgår af punkt 3 i forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker, hvis klageren inden forsikringstidens begyndelse har fået diagnosticeret eller modtaget behandling for den kritiske sygdom.

Efter en gennemgang af sagen og af de af selskabet anførte grund finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 28/4 2021 blev diagnosticeret med multipel sklerose, og at forsikringen trådte i kraft den 1/3 2023. Det fremgår af journal fra hospital af 28/4 2021, at MR-scanningen "viser få læsioner ... hun opfylder kriterier for MS".

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