

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. juni 2026 blev i sag nr. 105315:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har dækning for kritiske sygdomme. I klageskema af 4/2 2026 har klageren bl.a. anført:

"Jeg har fået afslag på udbetaling fra min forsikring ved kritisk sygdom med henvisning til, at den endelige histologiske kræftdiagnose først bliver stillet efter forsikringens ophør den 1. december 2025.

Den 26. november 2025 blev jeg indlagt og CT-scannet, hvor der blev påvist en konkret forandring i pancreas med mistanke om malign sygdom, hvilket førte til iværksættelse af udredning. Biopsi blev foretaget den 8. december 2025 som led i dette allerede igangsatte udredningsforløb.

Jeg gør gældende, at sygdommen var til stede og lægefagligt konstateret før forsikringens ophør, og at afslaget beror på en urimelig og formalistisk fortolkning af diagnosetidspunktet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at forsikringsselskabets afslag ophæves, og at der sker udbetaling i henhold til forsikringen ved kritisk sygdom, idet betingelserne for dækning efter min opfattelse er opfyldt.

Subsidiært ønskes det fastslået, at diagnosen må anses for stillet før forsikringens ophør, således at dækningen foreligger.

Sagen ønskes vurderet i overensstemmelse med Ankenævnet for forsikrings praksis om realitetsvurdering af sygdomsforløb frem for snævert formelt diagnosetidspunkt."

Selskabet har den 23/3 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet fastholder afslaget på udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme, da betingelserne herfor ikke er opfyldt af Klager.

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

Selskabet frafalder kald og varsel.

Sagsfremstilling

Klager blev optaget i Selskabet i januar 2023, hvorved Klager modtog velkomstbrev jf. bilag 2. Klager søgte om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme den 30. december 2025 jf. bilag 3.

Klager, ..., har indbragt en klage over Selskabets afslag på udbetaling af forsikringen ved kritisk sygdom. Af afslaget fremgår det, at Selskabet har afslået dækning, fordi diagnosen på ondartet kræft først forelå efter forsikringens ophør den 1. december 2025. Dette fremgår af både første og andet afslag fra Selskabet, hvori Selskabet præciserer, at diagnosen i Diagnosegruppe 1 kun anses for stillet ved endelig histologisk eller cytologisk undersøgelse udført af speciallæge i patologi.

Af hensyn til overskueligheden vil der nedenfor i kronologisk rækkefølge blive redegjort for de faktiske forhold. Af journalmaterialet fremgår følgende centrale hændelsesforløb:

26. november 2025: Klager indlægges og CT-scannes. Der påvises en hypervaskulær proces i cauda pancreatis, hvilket giver mistanke om malign sygdom. Der foreligger ingen biopsi eller histologisk diagnose på dette tidspunkt, og der planlægges videre udredning med EUS og biopsi. Dette fremgår af journaler fra 26.–27. november 2025 fremlagt af Klager.

27. november 2025: MDT-konference anbefaler EUS med FNB-biopsi for at afklare malignitet. Lægerne bemærker udtrykkeligt, at der er tale om suspekte forandringer, og at endelig diagnostik kræver histologisk vurdering. Journalen viser, at CA 19-9 er normal, og at diagnosen på dette tidspunkt fortsat alene er en mistanke.

8. december 2025: EUS med FNB-biopsi gennemføres. Journalen viser, at dette er første tidspunkt, hvor vævsprøve faktisk bliver taget. Biopsitagningen sker efter forsikringens ophør den 1. december 2025.

15.–16. december 2025: Histologisvaret foreligger. Patologien konkluderer, at der foreligger en neuroendokrin tumor (NET), højtdifferentieret, grad 1, med Ki-67 på 1 %. Dette er den første objektive og endelige diagnose, og den er dateret efter forsikringens ophør.

23. december 2025: ... - journalen bekræfter diagnosen NET og beslutter videre udredning og behandling på specialiseret center. Dette dokument bekræfter den histologiske konklusion og det tidsmæssige diagnoseforløb.

Klager gør gældende i sit webskema, at sygdommen "reelt var til stede" før forsikringens ophør, at CT-scanningen viste en konkret forandring, og at diagnosen derfor burde anses for stillet senest

den 26. november 2025, hvor han blev indlagt og udredningen blev startet. Klager anfører videre at Selskabet anvender et "formaliseret diagnosetidspunkt" og at sygdomsforløbet burde vurderes ud fra realiteten frem for histologisk dokumentation.

Selskabet har fastholdt afslaget med henvisning til diagnosereglen i Diagnosegruppe 1, og Selskabet har påpeget, at der ikke foreligger en endelig kræftdiagnose inden forsikringens ophør den 1. december 2025, samt at CT-mistanke og udredning ikke udløser dækning. Selskabet bemærker endvidere, at varsling om ophør er korrekt sendt via Mit.dk, jf. bilag 2.

Redegørelse

Af forsikringsbetingelserne for kritisk sygdom, Diagnosegruppe 1 (ondartet kræft), følger det klart, at en diagnose først anses for stillet, når der foreligger en endelig lægefaglig vurdering baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af enten fjernet væv eller en biopsi taget fra den mistænkte proces og udført af en speciallæge i patologi.

Dette fremgår direkte af Selskabets eget afslag, hvori det understreges, at der kræves en vævsbaseret diagnose for, at betingelserne er opfyldt.

Bestemmelsen indebærer, at hverken billeddiagnostiske fund, kliniske mistanker om malignitet, påbegyndte udredningsforløb eller tidspunktet for symptomdebut kan sidestilles med en faktisk kræftdiagnose. Tilsvarende bygger Ankenævnets faste praksis i sager om kritisk sygdom netop på dette objektive diagnosetidspunkt, som alene indtræder, når en patologisk speciallæge har verificeret maligniteten.

Spørgsmålet er, om Klager havde fået stillet en diagnose inden den 1. december 2025, hvor hans forsikringsdækning ophørte. Det fremgår entydigt af journalmaterialet, at dette ikke er tilfældet. CT-scanningen den 26. november 2025 påviste ganske vist en hypervaskulær proces i cauda pancreatis, men fundet blev alene betragtet som en mistanke, ikke en diagnose. Den efterfølgende MDT-konference den 27. november bekræftede dette og fastslog, at der skulle foretages en biopsi for at kunne stille en endelig diagnose, idet der ikke forelå tilstrækkelige oplysninger til at konkludere malignitet alene ud fra billeddiagnostikken. Mistanken kunne dermed ikke kvalificeres som diagnose på dette tidspunkt.

Biopsien blev først udført den 8. december 2025 – altså efter forsikringens ophør – og histologisvaret forelå først mellem den 15. og 16. december 2025. Det var dette svar, der for første gang dokumenterede tilstedeværelsen af en neuroendokrin tumor af grad 1, som opfylder betingelserne for kræftdiagnose efter Diagnosegruppe 1. Det er således lægefagligt uomtvisteligt, at diagnosen først blev stillet efter ophørsdatoen.

Klager gør gældende, at en realitetsvurdering af sygdomsforløbet burde føre til, at diagnosen anses for stillet allerede på tidspunktet for CT-scanningen, da sygdommen biologisk set var til stede på dette tidspunkt. Dette synspunkt kan imidlertid ikke føre til dækning. Forsikringsbetingelserne bygger på et objektivt og entydigt diagnosetidspunkt, som ikke kan forskydes på baggrund af mistanke eller formodninger om, at sygdommen må have eksisteret tidligere. Som Selskabet meget tydeligt anfører i sit afslag, kan mistanke, indlæggelse, udredning eller CT-fund ikke udløse dækning, da der først kan ske vurdering af dækning, når diagnosen er endeligt stillet på baggrund af vævsundersøgelse.

Klager anfører yderligere, at han ikke havde kendskab til Mit.dk og derfor ikke modtog varslingen om ophør. Dette ændrer imidlertid ikke på, at Selskabet har dokumenteret, at Klager modtog velkomstbrev via Mit.dk ved oprettelsen den 13. januar 2023, og at Klager ikke er fritaget for digital post. Selskabet har derfor anvendt en lovlig og korrekt kommunikationsform, og varslingen må anses for gyldigt meddelt. Det fremgår både af Selskabets svar på klagen og af velkomstbrevet, at alle breve sendes digitalt, og at Klager modtager dem på denne måde.

Endelig må det fastslås, at Selskabet ikke har mulighed for at fravige diagnosekravet i forsikringsbetingelserne. Diagnosetidspunktet i Diagnosegruppe 1 er en objektiv og udtrykkeligt formuleret dækningsbetingelse, som Selskabet er forpligtet til at efterleve.

På denne baggrund gør Selskabet gældende, at den endelige kræftdiagnose – en højtdifferentieret NET grad 1 først blev stillet den 15.–16. december 2025, hvilket ligger efter forsikringens ophør den 1. december 2025. Der forelå ingen histologisk diagnose før ophøret, og hverken mistanke, CT-fund eller igangsat udredning kan sidestilles hermed efter betingelserne."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af hospitalsjournal:

"26.11.2025...

Aktuelt

Beskrivelse: Angiver at have haft lette mavesmerter siden koloskopi i mandags dog tiltagende og nu konstante smerter med turvise forværringer. Forværring ved bevægelse. Desuden kulderystelser og almen påvirkning. Ingen opkastninger men udtalt kvalme. Har d.d. haft omkring otte vandtynde diarréer uden blod. Har kunne spise og drikke sparsomt. Synes ikke at mavesmerterne er lignede velkendte morbus Crohn smerter.

Har desuden klaget over svimmelhed mest udtalt ved bevægelse. Ingen hovedpine.

...

Objektive undersøgelse

...

Beskrivelse: God almentilstand. Står dog akut påvirket med blussende kinder, er varm samt smertepåvirket ved bevægelse. Fri og rolig respiration.

...

Konklusion

Beskrivelse: ... undersøgelse var upåfaldende med normal slimhinde. Efterfølgende mavesmerter som er tiltaget, nu konstant og feber. Mest smerter i venstre side. Stabile vitalparametre, let takykardi. EKG tolkes som normal sinusrytme uden tegn til iskæmi. Fuldstændig upåfaldende biokemi. Der er bestilt CT abdomen m. obs. Causa. Obs. kval efter koloskopi d. 24.11.2025, obs. Opblussen i morbus Crohn.

Plan

Beskrivelse: Indlægges på ...

rp. CT abdomen

rp. Faste

Videre plan ved kirurgisk mellemvagt ... Der ligger svar på scanning.

...

27.11.2025 ...

Diagnose kode: DR100 mavesmerter UNS

...

Under indlæggelse lavet CT-scanning uden fri luft eller ileus. Fund af 36 mm stor fokal process i nær relation til pancreas obs. Pancreastumor/nettumor- Desuden fund af 23 mm stor fokal forandring sv.t. venstre nyre.

Mistanke om malignitet."

Det fremgår af hospital journal:

"02.12.2025 Conference, MAVE- OG TARMKIRURGISK-ALB - Procedure

Multidisciplinær team (MDT) konference:

Konferencens navn: ØGC-konference

...

På CT-skanning finder man to suspekter forandringer.

En svarende til cauda pancreatis, rund, homogen, 36 mm stor hypervaskulær proces uden påvirkning af gangsystemet i pancreas, som ser normalt ud.

Der foreligger normal CA 19-9 på 31.

I venstre nyre en 24 mm stor tumor, kunne ligne renalcellekarcinom, er henvist til urologerne, der har planlagt ny skanning.

Fra vores side kan vi tilbyde

rp. EUS med FNB fra pancreastumor."

Det fremgår af journal fra hospital:

"08.12.2025 Kikkertundersøgelse, MAVE- OG TARMKIRURGISK-... - Ambulant

Klinisk undersøgelse:

Beskrivelse: [i 20'erne] mand, henvist til EUS efter man på CT-scanning sv.t. cauda pancreas har fundet ca. 36 mm hypervaskulær proces, der ikke påvirker ductus pancreaticus.

Endvidere under udredning for proces i venstre nyre.

Informeres om proceduren ved EUS med FNB, risiko for procedurerelateret komplikationer. Forstår og samtykker.

Fund og patologi:

... Proces på ca. 30 mm i diameter sv.t. cauda pancreatis. Ses umiddelbart velafgrænset. Isoekko-gen ekkogenicitet sammenlignet med pancreas dog er ekkogenisiteten mere homogen sammenlignet med almindelig pancreasparkym. Involverer ikke ductus pancreaticus. Ligger helt ud mod milthilus, hvor man ligeledes har indtryk af mindre proces på ca. 1 cm i diameter med lignende ekkogenicitet, dog kan man ikke her afvise, at det drejer sig om bimilt.

Obs. neuroendokrin tumor, lille obs. metastase fra evt. primær cancer i nyren. EUS mæssigt ligner det ikke primært pancreas adenokarcinom.

Endoskopisk UL-undersøgelse af pancreas:

Beskrivelse: Efter patient accept og identifikation, gøres der i rus med i alt 55 mg Byfavo og 1 mg Rapifen.

UXUD41 endoskopisk ultralyd af pancreas og JLA20 FNB pancreas

Procedure: Glat nedføring af skopet til ventriklen og ud i duodenum. Visualiserer ikke papillen. Patienten egentlig primært rolig på lejet men bliver herefter meget urolig trods den høje medicindosering. Får sv.t. caput pancreatis visualiseret slank ductus pancreaticus og en slank ductus choledochus.

Ductus pancreaticus kan følges gennem normalt udseende caput, collum, corpus pancreas, hvor denne ses slank i hele sin udstrækning. Pancreasparenkymet med normalt ekkogenicitet fraset let hyperekkoiske strøg. I cauda støder man på ovenstående forholdsvis velafgrænset proces. Patient som sagt udtalt urolig på lejet hvilket udelukkende muliggør FNB x 3 af processen. Finder en lignende proces, der dog er kun ca. 1 cm i diameter ligeledes sv.t. milthilus. Da patienten er så urolig på lejet, umuliggør dette prøvetagning af denne ved aktuelle procedure.

Plan:

Beskrivelse: FNB materiale sendes til histologisk undersøgelse i pakkeforløb.

Patienten medgives blødning og pancreatitis varsel.

Skal til Urologisk afdeling mhp. prøvetagning af proces i nyren i morgen.

Svar i ambulatoriet når dette foreligger. Forstår og samtykker.

Såfremt det både drejer sig om malign nyretumor og NET i pancreas, må man overveje genetisk udredning for von Hippel-

Lindaus Syndrom (VHL).

Såfremt dagens prøvemateriale ikke er sufficient, skal der foretages fornyet EUS i generel anæstesi.

Nålebiopsi af pancreas:

Operation: Nålebiopsi af pancreas"

Det fremgår af patologisk prøvesvar af 15/12 2025:

"Diagnose

[1]: Pancreas - hæmangiom - skleroseret. - neuroendokrin tumor- høj differentieringsgrad - ikke-småcellet. - grad 1- ki-67 indeks 1%- nålebiopsi, endoskopisk ultralydsvejledt

Konklusion

Således finnålsbiopsi med udsnit af scleroseret hæmangiom, der formentlig ligger udenfor pancreas, samt celler fra neuroendokrint tumor, grad 1, der er højt differentieret og ikke småcellet med en proliferationsfraktion på maksimalt 1.

Materiale

[1]: FNB proces i cauda pancreas

Mikroskopi

[01] Finnålsbiopsi fra pancreas, hvor der findes udsnit af områder med scleroseret, fibrøst bindevæv med kløfter, der er beklædt med et endotel vist ved immunhistokemisk farvning for CD34. Derudover områder med normalt struktureret pancreas samt i områder med det perifere blod, talrige celler, der overvejende ligger enkeltvis, men også fokalt får en vis organoid struktur. Tumorcellerne her er forholdsvis kernerige med et sparsomt cytoplasma, der er lyst eosinofilt.

Tumorcellerne her er kraftigt positive for synaptophysin og INSM1. Proliferationsfraktionen vurderet ved KI67-farvningen er maksimalt 1.

Intet malignt.

Ankenævnet *for* Forsikring

7.

105315

Makroskopi

[01] Materialeangivelse: ok

Flere trådformede vævsstykker, i alt ca. 0,25 ml. Alt med i K1.

Kliniske informationer

FNB tumor/proces i cauda pancreas. Obs neuroendokrin tumor. FNB via ventriklen. Pt'en meget urolig ved undersøgelsen, hvorfor der kun er sparsomt materiale."

Det fremgår ansøgning om udbetaling af engangsbeløb af 30/12 2025:

"diagnosedato: 2025-11-01

symptomdato: 2025-11-01

diagnosegruppe: Ondartet kræft

diagnosegruppeid: 1

behandlingsted_manueltIndtast: nej

behandlingsted_hospital: [hospital]

behandlingsted_afdeling: Mave-Tarmkirurgisk Område"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Stk. 3.

Følgende diagnosegrupper er omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme:

1 Ondartet kræft, herunder knoglemarvstransplantation

Stk. 11. Engangsbeløbet udbetales ikke, hvis diagnosen er stillet, efter at medlemmet:

...

- er ophørt i PensionDanmark

...

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."

Det fremgår af bilag til afsnit D specifikation til kritiske sygdomme "Landspatientregistrets diagnosekoder anvendes som dokumentation for den stillede diagnose.

Derudover skal diagnoserne, der er omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme, jf. § 15, stk. 3 i forsikringsbetingelserne for pensionsordninger i PensionDanmark, opfylde sygdomsdefinitionen for den enkelte diagnose, som fremgår af dette bilag.

Diagnosegruppe 1: Ondartet kræft

En ondartet (malign) tumor, der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved evne til recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastaser).

Tillige omfattes følgende sygdomme, hvis de dokumenteret er behandlingskrævende med kemo-terapi, strålebehandling eller lægemidler med specifik hæmning, fx tyrosinkinasehæmmere:

› Akut leukæmi (ALL og AML)

› Kronisk myeloid leukæmi (CML)

› Kronisk lymfatisk leukæmi (CLL)

- › Maligne lymfomer, herunder Hodgkins lymfon
- › Myelomatose (knoglemarvskræft)
- › Kroniske myeloproliferative neoplasier, fx polycystemia vera
- › Højrisiko myeloplastisk syndrom (MDS)
- › Kronisk myelomonocyt leukæmi (CMML) type 2
- ...

Diagnosen skal være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf foretaget af speciallæge i vævs- og celleundersøgelse (patologisk anatomi)."

Nævnet udtaler:

Den 30/12 2025 anmeldte klageren, at han fik konstateret ondartet kræft den 1/11 2025. Selskabet har afvist at betale engangsbeløb ved kritisk sygdom med henvisning til, at klagerens dækning var ophørt den 1/12 2025, og at kræftdiagnosen blev stillet den 16/12 2025. Klageren ønsker, at forsikringsselskabets afslag ophæves, og der ydes dækning. Subsidiært ønsker klageren det fastslået, at diagnosen må anses for stillet før forsikringens ophør, så der foreligger dækning. Klageren ønsker desuden, at "sagen vurderes i overensstemmelse med Ankenævnet for forsikrings praksis om realitetsvurdering af sygdomsforløb frem for snævert formelt diagnosetidspunkt".

Klageren har anført, at CT-scanningen den 26/11 2025 dokumenterer en konkret forandring i pancreas med mistanke om malign sygdom, hvilket førte til iværksættelse af udredning. Der blev foretaget biopsi den 8/12 2025 som led i det allerede igangsatte udredningsforløb. Klageren har anført, "at sygdommen var til stede og lægefagligt konstateret før forsikringens ophør, og at afslaget beror på en urimelig og formalistisk fortolkning af diagnosetidspunktet".

Selskabet har anført, at diagnosen ondartet kræft først anses for stillet, når der foreligger en endelig lægefaglig vurdering baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af enten fjernet væv eller en biopsi og udført af en speciallæge i patologi. Forsikringsbetingelserne bygger på et objektivi og entydigt diagnosetidspunkt, som ikke kan forskydes på baggrund af mistanke eller formodninger om, at sygdommen må have eksisteret tidligere. Selskabet har anført, at

Ankenævnet for Forsikring

10.

105315

kræftdiagnosen blev stillet den 15-16/12 2025, hvilket ligger efter forsikrings ophør den 1/12 2025.

Det fremgår af hospitals journal af 27/11 2025, at "Diagnose kode: DR100 mavesmerter UNS ... Under indlæggelse lavet CT-scanning uden fri luft eller ileus. Fund af 36 mm stor fokal process i nær relation til pancreas obs. Pancreastumor/nettumor- Desuden fund af 23 mm stor fokal forandring sv.t. venstre nyre. Mistanke om malignitet".

Det fremgår af patologisk prøvesvar af 15/12 2025, at "Diagnose [1]: Pancreas - hæmangiom - skleroseret. - neuroendokrin tumor- høj differentieringsgrad - ikke-småcellet. - grad 1- ki-67 indeks 1%- nålebiopsi, endoskopisk ultralydsvejledt Konklusion Således finnålsbiopsi med udsnit af scleroseret hæmangiom, der formentlig ligger udenfor pancreas, samt celler fra neuroendokrint tumor, grad 1, der er højt differentieret og ikke småcellet med en proliferationsfraktion på maksimalt 1 ... Mikroskopi [01] Finnålsbiopsi fra pancreas, hvor der findes udsnit af områder med scleroseret, fibrøst bindevæv med kløfter, der er beklædt med et endotel vist ved immunhistokemisk farvning for CD34 Tumorcellerne her er forholdsvis kernerige med et sparsomt cytoplasma, der er lyst eosinofilt. Tumorcellerne her er kraftigt positive for synaptophysin og INSM1. Proliferationsfraktionen vurderet ved KI67-farvningen er maksimalt 1. Intet malignt".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 11, 3. punkt, at engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme ikke udbetales, hvis diagnosen er stillet, efter at medlemmet er ophørt i PensionDanmark. Det fremgår af bilag til afsnit D specifikation til kritiske sygdomme, at sygdomsdefinitionen på diagnosegruppe 1, ondartet kræft, er "En ondartet (malign) tumor, der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved evne til recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastaser) ... Diagnosen skal være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf foretaget af speciallæge i vævs- og celleundersøgelse (patologisk anatomi)".

Nævnets flertal udtaler:

Ankenævnet for Forsikring

11.

105315

Efter en gennemgang af sagen finder nævnets flertal, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning for kritisk sygdom, idet klageren først fik stillet den dækningsberettigende diagnose efter forsikringens ophør den 1/12 2025.

Flertallet har blandt andet lægt vægt på, at klageren får stillet diagnosen ved patologisk prøvesvar den 15/12 2025. Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at "diagnosen skal være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf foretaget af speciallæge i vævs- og celleundersøgelse (patologisk anatomi)" for at opfylde sygdomsdefinitionen for ondartet kræft.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at afslaget beror på en urimelig og formalistisk fortolkning af diagnosetidspunktet – kan ikke føre til et andet resultat. Flertallet henviser til sagerne 99.590 og 103.827, der afspejler nævnets praksis vedr. diagnosetidspunkt efter forsikringens ophør.

Nævnets mindretal udtaler:

Efter en konkret vurdering af de fremlagte journaltilførsler og forløbet af den lægelige behandling af klageren finder nævnets mindretal, at der forelå en tilstrækkelig klar diagnosticering af klagerens lidelse allerede den 26/11 2025. Mindretallet finder, at den tilfældighed, at den videre behandling først blev gennemført efter 1/12 2025, ikke bør komme klageren til skade.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

105315

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written on a light blue rectangular background.

Peter Thønnings