Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. september 2026 blev i sag nr. 105336:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 5/2 2026 har klageren bl.a. anført:

> "Jeg har i et par år været fulgt i demensafdelingen på [hospital] pga. mistanke om demens. I forbindelse med en konsultation den 22.maj 2025 ønskede neurologen at jeg fik foretaget en neuropsykologisk undersøgelse.
>
> Den 8. juli 2025 var jeg til den neuropsykologiske undersøgelse, som vurderede "atypisk frontal debut af Alzheimers, men hvor en sproglig variant heraf ikke kan udelukkes"
>
> For endelig afklaring blev jeg henvist til en lumbalpunktur, som blev foretaget den 6. november med svar den 26. november.
>
> Den forsikring, jeg har, udløb pr 31. oktober 2025, hvilket har været årsag til klagen.
>
> Jeg tænker, at det burde være muligt, at neuropsykologens vurdering godtages som en diagnose- også set i lyset af, at de fleste Alzheimerdiagnoser stilles UDEN forudgående lumbalpunktur
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Erstatning for kritisk sygdom"

2. 105336

Selskabet har den 5/3 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Selskabet har modtaget Ankenævnets meddelelse af 12. februar 2026 med klage fra [klageren]. Klager gør gældende, at betingelserne for udbetaling efter diagnosegruppen
>
> Alzheimers sygdom er opfyldt. Selskabet bestrider dette og fastholder afslaget.
>
> Selskabets forsikringsbetingelser pr 1. marts 2025 vedlægges som bilag 1.
> …
> **Sagsfremstilling**
> Klager blev først oprettet som medlem, efter at Selskabet modtog indberetning og indbetaling fra [virksomhed] 15. maj 2022.
>
> Velkomstbrev af 17. maj 2022 bekræfter oprettelsen og angiver, at første indbetaling fra arbejdsgiveren er registreret den 16. maj 2022, samt at Klager fremover vil modtage meddelelser digitalt jf. bilag 2.
>
> I december 2025 ansøgte Klager om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme jf. bilag 3.
>
> Den 12. december 2025 orienterede Selskabet Klager om, at Selskabet havde modtaget Klagers ansøgning om engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme. Selskabet orienterede ligeledes Klager om, at Selskabet ville indhente supplerende oplysninger fra [hospital] til brug for behandling af Klagers ansøgning om engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme jf. bilag 4.
>
> Den 15. december 2025 fremsendte Selskabet afslag på udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme til Klager jf. bilag 5. Det fremgår bl.a. af afslaget at Klagers forsikringsdækning var ophørt, inden Klager fik stillet sin diagnose. Klager blev orienteret herom den 2. november 2025 jf. bilag 6.
>
> Klager har herefter klaget til Ankenævnet for forsikring.
>
> **Redegørelse**
> Det medicinske forløb fremgår af de fremlagte journaler fra [hospital], Demensenheden jf. bilag 7. Den 22. september 2025 foretages en udvidet neuropsykologisk undersøgelse. Notatet beskriver en profil 'bedst forenelig med en atypisk frontal debut af Alzheimers, men hvor en sproglig variant heraf ikke kan udelukkes' — og anfører udtrykkeligt, at endelig diagnostisk afklaring må bero på den samlede udredning. Notatet er således en delvurdering og ikke en endelig diagnose. (Bilag 7, s. 2–3).
>
> Som led i denne udredning foretages lumbalpunktur den 6. november 2025. (bilag 7, s. 1). Ved diagnosesamtale den 26. november 2025 gennemgås biomarkørprofilen (beta-amyloid, fosfo-tau og total-tau) som værende 'forenelig med Alzheimers patologi', og diagnosen let begyndende Alzheimers demens stilles. (bilag 7, s. 1).
>
> Det fremgår samtidig af det fremlagte materiale, at familien netop tog kontakt til sygehuset, fordi Klager havde en kritisk sygdoms-forsikring, der udløb den 1. november 2025. Dette fremgår af

lægenotatet om telefonisk kontakt, hvor forsikringens udløb omtales udtrykkeligt. (bilag 7, s. 1). Klager har i klagewebskemaet ligeledes oplyst, at forsikringen udløb pr. 31. oktober 2025.

Efter Selskabets forsikringsbetingelser pr. 1. marts 2025 (Afsnit D, § 15) udbetales engangsbeløbet for kritisk sygdom kun, hvis diagnosen er stillet, mens medlemmet er omfattet af forsikringen. § 15, stk. 10–11 fastslår, at udbetaling ikke sker, hvis diagnosen stilles efter, at medlemmet er blevet hvilende/ophørt, eller efter at dækningen i øvrigt er bortfaldet.

For diagnosegruppen Alzheimers sygdom kræves jf. Bilag D desuden, at diagnosen stilles på en neurologisk afdeling, opfylder NINCDS‑ ADRDA‑ kriterierne for Alzheimer demens, og er ledsaget af tegn på progression af cerebral atrofi ved.

Selskabet gør gældende, at det afgørende er diagnosetidspunktet. Journalmaterialet viser, at der først blev stillet endelig diagnose ved diagnosesamtalen den 26. november 2025, efter at lumbalpunkturen var udført 6. november 2025 som led i den samlede udredning. Den neuropsykologiske vurdering 22. september 2025 var en delundersøgelse med udtrykkeligt forbehold om, at 'endelig diagnostisk afklaring må bero på den samlede udredning' og kan derfor ikke udgøre diagnosetidspunktet.

På tidspunktet for den endelige diagnose var Klager ikke længere omfattet af forsikringen, hvorved en diagnose stillet efter dækningens ophør ikke giver ret til udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme jf. forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 10–11.

Såfremt Ankenævnet finder, at en tidligere dato end diagnosedatoen skal lægges til grund, gør Selskabet gældende, at Klager ikke opfylder de kumulative krav i bilag D. Det fremgår af bilag D, at diagnosen skal opfylde NINCDS‑ ADRDA og ledsages af dokumenteret progression af cerebral atrofi ved scanning. Det fremlagte materiale i sagen (neuropsykologi, lumbalpunktur og diagnosesamtale) dokumenterer ikke, at et sådant scanningskrav var opfyldt i forsikringstiden. Biomarkørfundene pr. 26. november 2025 kan understøtte en Alzheimer‑ patologi, men de erstatter ikke Bilag D's særskilte dokumentationskrav om progression i billeddiagnostik jf. bilag 7 sammenholdt med forsikringsbetingelserne.

Selskabet gør i forlængelse af ovenstående gældende, at Klagers egen oplysning om 'diagnosedato 1. september 2025' i ansøgningsskemaet ikke kan tillægges vægt over for det objektive journalforløb, hvor diagnosen først fastslås efter fuldendt udredning jf. bilag 7.

På denne baggrund fastholder Selskabet, at den endelige diagnose Alzheimers demens blev stillet 26. november 2025, dvs. efter dækningens ophør og at dette udelukker dækning efter forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 10–11. Selskabet gør yderligere gældende, at kravet i Bilag D om dokumenteret progression af cerebral atrofi ved scanning ikke er opfyldt i forsikringstiden herunder, at de ikke kan erstattes af biomarkørfund efter udløb.

Klager er på baggrund heraf ikke berettiget til udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme."

Det fremgår af journalnotat af 22/9 2025 fra neurologisk ambulatorium:

> "KONKLUSION
> …-årig mand fulgt i Demensenheden siden december 2023 med MCI tilstand og som tidligere har haft commotio efter skiulykke. Som led i udredning for neurodegenerativ lidelse er patienten henvist til neuropsykologisk undersøgelse. Ved neuropsykologisk undersøgelse findes overskyggende sproglige vanskeligheder for benævnelse, ordmobilisering, regning og sætningsgengivelse, men bevaret semantik, sætningskonstruktion og impressiv funktion. Dertil findes begyndende konstruktionelle vanskeligheder. Gennem undersøgelsen finde tegn på let påvirkning af problemløsning og overbliksdannelse, men upåfaldende opmærksomhed og styring. For hukommelsesprøverne ses en træg indlæring med præg af lav spændvidde, men relativ genkaldese og der ikke er oplagt lagringsdefekt. Han er relevant orienteret i tid og sted. Patienten findes med upåfaldende simpelt tempo og intakt verbal abstraktion.
>
> Patienten fremtræder med nedsat indsigt. Af anamnesen fremgår en let påvirket ADL-funktion. På baggrund af den neuropsykologiske undersøgelse findes organisk betinget kognitive reduktion. Der findes primært sproglige vanskeligheder, men også let begyndende involvering af andre kognitive domæner tydende på en let begyndende dementiel tilstand. Den kognitive profil med sproglige overvægt, men samtidig tegn på let påvirkning af problemløsning og overblikdannelse samt begyndende konstruktionelle vanskeligheder. Profilen vurderes bedst forenelig med en atypisk frontal debut af Alzheimers, men hvor en sproglig variant heraf ikke kan udelukkes. Endelig diagnostisk afklaring må bero på den samlede udredning."

Det fremgår af brev af 2/11 2025 fra selskabet til klageren:

> "**Dine forsikringer er stoppet**
> Vi skriver til dig, fordi dine forsikringer er stoppet den 1. november 2025.
>
> Du har fortsat din opsparing i PensionDanmark."

Det fremgår af journalnotat af 26/11 2025:

> "Beskrivelse: Patienten møder op til diagnosesamtale i dag sammen med hustru. Patienten fik MCI diagnose i december 2023. Patienten har været til neuropsykologisk undersøgelse d. 22.09.2025.
> På baggrund af den neuropsykologiske undersøgelse findes organisk betinget kognitive reduktion. Der findes primært sproglige vanskeligheder, men også let begyndende involvering af andre kognitive domæner tydende på en let begyndende dementiel tilstand. Den kognitive profil med sproglige overvægt, men samtidig tegn på let påvirkning af problemløsning og overblikdannelse samt begyndende konstruktionelle vanskeligheder. Profilen vurderes bedst forenelig med en atypisk frontal debut af Alzheimers, men hvor en sproglig variant heraf ikke kan udelukkes. Kun let påvirket ADL.
> Patient har fået lavet lumbalpunktur d. 06.11.2025. Denne viser betaamyloid på 725, forhøjet fosfortau på 68 og forhøjet tau på 476. Således forenelig med Alzheimers patologi. Patienten får diagnosen let begyndende Alzheimers demens. Patienten tilbydes behandling med Donepezil. Medicinen stopper ikke sygdomsudvikling man kan med at symptom udskyde. Patienten skal taget EKG forud for opstart med Donepezil behandling. Patienten informeres om vigtigheden af at holde sig i gang fysisk og socialt."

5. 105336

Det fremgår af journalnotat af 6/2 2026 fra hospitalsafdeling for Demens Neurologi:

> "Der har været telefonisk kontakt med patientens ægtefælle … da de er blevet opmærksomme på, at patienten har en forsikring ift. kritisk sygdom der udløb den 01.11.2025. Patienten er konfereret med ledende overlæge … og man kunne allerede ved den neuropsykologiske undersøgelse den 22.09.25 se at patienten havde Alzheimers på dette tidspunkt."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

> "**Afsnit D**
> **Betingelser for forsikringen ved visse kritiske sygdomme**
> **§ 15. Forsikringen ved visse kritiske sygdomme**
> *Stk. 1.* Dette afsnit indeholder de særlige regler, som gælder for forsikringen ved visse kritiske sygdomme, sammen med de generelle forsikringsbetingelser.
> …
> *Stk. 3.*
> Følgende diagnosegrupper er omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme:
> …
> 19 Alzheimers sygdom
> …
> **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 19: Alzheimers sygdom**
> Degenerativ sygdom i hjernen, som er kendetegnet ved fremadskridende hukommelsestab og intellektuel reduktion. Frontotemporal demens er ikke omfattet af dækningen.
>
> Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling og opfylde de internationalt anerkendte (NINCDSADRDA) kriterier for Alzheimer demens samt med tegn på progression af cerebral atrofi ved scanning
>
> Diagnosen skal være stillet den 1. januar 2014 eller senere."

Nævnet udtaler:

Klagerens dækning ved visse kritiske sygdomme ophørte den 1/11 2025. Klageren søgte den 5/12 2025 om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme for diagnosen Alzhei-

mers sygdom. Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at diagnosen er stillet efter forsikringens udløb. Klageren ønsker dækning.

Selskabet har anført, at diagnosen først blev stillet den 26/11 2025 på baggrund af en lumbalpunktur den 6/11 2025, og at den neuropsykologiske vurdering den 22/9 2025 var en delundersøgelse med udtrykkeligt forbehold om, at endelig diagnostisk afklaring måtte bero på den samlede udredning, hvorfor dette ikke kan betegnes som diagnosetidspunktet. Selskabet har anført, at der ikke er stillet en diagnose, der opfylder forsikringens diagnosekriterier.

Klageren har anført, at "jeg har i et par år været fulgt i demensafdelingen på [hospital] pga mistanke om demens. I forbindelse med en konsultation den 22.maj 2025 ønskede neurologen at jeg fik foretaget en neuropsykologisk undersøgelse. Den 8. juli 2025 var jeg til den neuropsykologiske undersøgelse, som vurderede "atypisk frontal debut af Alzheimers, men hvor en sproglig variant heraf ikke kan udelukkes" For endelig afklaring blev jeg henvist til en lumbalpunktur, som blev foretaget den 6. november med svar den 26. november. Den forsikring, jeg har, udløb pr 31. oktober 2025, hvilket har været årsag til klagen. Jeg tænker, at det burde være muligt, at neuropsykologens vurdering godtages som en diagnose – også set i lyset af, at de fleste Alzheimerdiagnoser stilles UDEN forudgående lumbalpunktur".

Det fremgår af journalnotat af 22/9 2025 fra neurologisk ambulatorium, at "profilen vurderes bedst forenelig med en atypisk frontal debut af Alzheimers, men hvor en sproglig variant heraf ikke kan udelukkes. Endelig diagnostisk afklaring må bero på den samlede udredning".

Det fremgår af selskabets brev af 2/11 2025, at "Dine forsikringer er stoppet. Vi skriver til dig, fordi dine forsikringer er stoppet den 1. november 2025. Du har fortsat din opsparing i PensionDanmark".

7. 105336

Det fremgår af journal af 26/11 2025, at klageren "har fået lavet lumbalpunktur d. 06.11.2025. Denne viser betaamyloid på 725, forhøjet fosfortau på 68 og forhøjet tau på 476. Således forenelig med Alzheimers patologi. Patienten får diagnosen let begyndende Alzheimers demens".

Det fremgår af journal af 6/2 2026 fra hospitals neurologiske afdeling, at "Der har været telefonisk kontakt med patientens ægtefælle … da de er blevet opmærksomme på, at patienten har en forsikring ift. kritisk sygdom der udløb den 01.11.2025. Patienten er konfereret med ledende overlæge … og man kunne allerede ved den neuropsykologiske undersøgelse den 22.09.25 se at patienten havde Alzheimers på dette tidspunkt".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne "Alzheimers sygdom: Degenerativ sygdom i hjernen, som er kendetegnet ved fremadskridende hukommelsestab og intellektuel reduktion. Frontotemporal demens er ikke omfattet af dækningen. Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling og opfylde de internationalt anerkendte (NINCDSADRDA) kriterier for Alzheimer demens samt med tegn på progression af cerebral atrofi ved scanning".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning for klagerens Alzheimers sygdom.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at diagnosen først ses at være stillet ved diagnosesamtalen den 26/11 2025. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at den neurologiske undersøgelse den 22/9 2025 gav mistanke om Alzheimers sygdom, og at det blev anført, at "endelig diagnostisk afklaring må bero på den samlede udredning".

Nævnet har også lagt vægt på, at der i klagerens journal ikke ses at være oplysning om, at der ved en scanning – der er fortaget forud for, at forsikringen ophørte den 1/11 2025– er fundet "tegn på progression af cerebral atrofi", hvorfor forsikringens diagnosekriterie ikke ses at være opfyldt forud for den 1/11 2025.

8. 105336

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder journalnotat af 6/2 2026 – kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at det fremgår af journalnotatet af 22/9 2025, at "Endelig diagnostisk afklaring må bero på den samlede udredning".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck