Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. oktober 2026 blev i sag nr. 106251:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren havde forsikring for visse kritiske sygdomme. I klageskema af 3/6 2026 har klageren bl.a. anført:

> "Jeg stoppede hos min arbejdsgiver d.31.03.2026.
> Jeg fik i marts måned konstateret myolomatose, se vedhæftede skrivelser af d.26.03.2026 og d.27.03.2026.
> D.31.03.2026 er jeg blevet sat i kræftpakkeforløb, se skrivelse af d.31.03.2026 fra [hospital].
> Jeg ansøger om kritisk sygdom d.08.04.2026.
>
> PFA afslår min ansøgning med begrundelse i, at jeg ikke længere er ansat.
> Se vedhæftede.
> Eftersom jeg er sat i kræftpakkeforløb d.31.03.2026 er det før skæringsdatoen for min ansættelse.
> Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
> Jeg vil opnå erstatning for kritisk sygdom hvilket i følge min police lyder på kr…"

Selskabet har den 16/6 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "PFA har modtaget klage af 3. juni 2026 over PFA Pension. Klagen er oprettet af [klageren] herefter kaldet Klager.
>
> **Hvilken type forsikring er der tale om?**
> Police … blev oprettet den 1. maj 2013 via Klagers ansættelse hos X. Policen indeholdt aldersopsparing, samt forsikringsdækninger ved død, kritisk sygdom samt PFA Helbredssikring.
>
> Pensionsbevis af 3. marts 2026 er fremlagt som Bilag 1.

Pensionsvilkår af 3. marts 2026 er fremlagt som Bilag 2.

Hvad handler tvisten om - parternes overordnede synspunkter
Tvisten handler om, hvorvidt Klager opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsdækning ved kritisk sygdom. Klager gør gældende, at han opfylder kriterierne for udbetaling af forsikringsdækning ved kritisk sygdom på grund af diagnosen myelomatose. PFA gør gældende, at Klager ikke opfylder kriterierne for udbetaling.

Sagsfremstilling
Klager ansøgte om udbetaling af Forsikringsdækning ved kritisk sygdom med diagnosedato den 26. marts 2026. Klager anmeldte, at han havde myelomatose (knoglemarvskræft).

Ifølge Klagers pensionsvilkår dækker forsikringen med en engangsudbetaling, hvis den forsikrede ***i forsikringstiden,*** får stillet får stillet en af de diagnoser, der er nævnt i punktet "Kritiske sygdomme", og de øvrige betingelser for dækningen er opfyldt.

4. Særlige pensionsvilkår for PFA Kritisk sygdom

4.1. Dækning

Forsikringen dækker med en engangsudbetaling, hvis den forsikrede i forsikringstiden får stillet en af de diagnoser, der er nævnt i punktet "Kritiske sygdomme", og de øvrige betingelser for dækningen er opfyldt.

4.2. Kritiske sygdomme

De følgende diagnoser anses for kritiske sygdomme, som kan give ret til udbetaling:

1. Blodprop i hjertet af svær grad (akut myokardieinfarkt (AMI))
2. Hjertekaroperation på grund af svær kranspulsåreforkalkning (by-pass/PCI)
3. Kronisk hjertesvigt med svære symptomer i hvile og nedsat funktionsevne
4. Livstruende rytmeforstyrrelser med indoperation af ICD-enhed (hjertestøder)
5. Hjerteklapoperation på grund af hjerteklapfejl
6. Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi) med blivende følger
7. Sækformet udvidelse af hjernens pulsårer (aneurisme) eller karmisdannelse inde i kraniet (AV-malformation)
8. Svær sygdom i hovedpulsåren (aorta) med tillukning, bristning eller større lokal udvidelse (over 5 cm)
9. a. Kræft med undtagelse af mindre aggressive former
9. b. Kræft i blod og bloddannende organer med undtagelse af mindre aggressive former
10. Visse godartede svulster i hjerne eller rygmarv med behov for operation efterladende resttumor eller svære blivende følger
11. Dissemineret sklerose (DS)
12. Amyotrofisk lateralsklerose (ALS) eller motorisk nervecellesygdom (MND) med vedvarende og fremadskridende symptomer
13. Kronisk nyresvigt med behov for varig dialysebehandling
14. Større organtransplantation
15. AIDS
16. HIV-infektion ved blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte
17. Muskelsvind (myopati og neuropati) med vedvarende fremadskridende symptomer
18. Myasthenia gravis med vedvarende symptomer
19. Praktisk blindhed - permanent og irreversibel
20. Total døvhed - permanent og irreversibel
21. Parkinsons sygdom (paralysis agitans, rystelammelse) med vedvarende symptomer
22. Creutzfeldt-Jakobs sygdom (CJD og vCJD)
23. Hjerne- eller hjernehindebetændelse (inkl Borrelia og TBE) medførende svære neurologiske følger
24. Tredjegradsforbrænding (ambustio), forfrysning eller ætsning, der dækker mindst 20 % af kroppens overflade

Dækningen omfatter behandlingskrævende*:

a. Akut leukæmi, kronisk myeloid leukæmi (CML) i accelereret fase eller blastkrise og behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi (CLL).
b. Hodgkins lymfom stadie II til IV og non-Hodgkins lymfom med undtagelse af mindre aggressive former som lokaliseret MALT lymfom, mucosis fungoides i plaquestadiet og hudlymfomer som lokaliseret CD30 positivt lymfom og kutant B-celle lymfom lokaliseret til huden.
c. Højrisiko myelodysplastisk syndrom (MDS) og kronisk myelomonocystisk leukæmi (CMML).
d. Myelomatose/solidært myelom.

*Med behandlingskrævende forstås celledræbende behandling (inkl. kemoterapi, biologiske midler (designerdrugs) og strålebehandling) eller transplantation med stamceller/knoglemarv fra et andet individ (allogen knoglemarvstransplantation).

Klager påbegyndte udbetaling af pension den 1. april 2026, og forsikringsdækningen ved Kritisk Sygdom ophørte derfor den 31. marts 2026.

Pensionsbevis af 2. april 2026 er fremlagt som Bilag 3.

Udbetalingsbrev fra den 27. marts 2026 er fremlagt som Bilag 4.

Klager fik konstateret myelomatose den 24. april 2026, og samme dag planlagdes behandling heraf.

Uddrag af Klagers journal fra april 2026 er fremlagt som Bilag 5.

Kriterierne for dækning af myelomatose er først opfyldt den dag, hvor det besluttes, at sygdommen er behandlingskrævende. Da forsikringstiden ophørte den 1. april 2026, er diagnosedato med behandlingsplan den 24. april 2026 således udenfor forsikringstiden.

Konklusion
Klager har ansøgt om udbetaling af forsikringsdækning ved kritisk sygdom på baggrund af diagnosen myelomatose.

Selvom udredningen startede i forsikringstiden, blev diagnosen stillet og behandlingsforløbet fastlagt den 24. april 2026, som var udenfor forsikringstiden.

Klager er ikke berettiget til udbetaling af Forsikringsdækning ved Kritisk Sygdom."

Klageren har i brev af 5/7 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder at såvel diagnosen samt efterfølgende tildeling af kræftpakke ligger inden 31.032026, som var min sidste arbejdsdag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af pensionsbevis af 3/3 2026:

"PFA Kritisk sygdom
PFA Kritisk sygdom dækker visse kritiske sygdomme. I pensionsvilkårene kan du se, hvilke sygdomme der er omfattet.

Engangsudbetaling ..... [beløb] kr.
Du kan få udbetalt beløbet, hvis du får konstateret en af de kritiske sygdomme i forsikringstiden. Beløbet er skatte- og afgiftsfrit.

Du er omfattet af forsikringen, indtil indbetalingen stopper, eller du går på pension.

Hvis du selv har tilvalgt hele dækningen eller en del af dækningen (frivillig dækning), er du i de første 2 år ikke forsikret eller kun delvist forsikret, hvis du får konstateret en af de kritiske sygdomme, og sygdommen har sammenhæng med en tilstand, som du har opsøgt læge på baggrund af, er blevet undersøgt for eller har fået behandling for, inden den frivillige dækning blev valgt til.

I pensionsvilkårene er der også andre forbehold, som vedrører dit helbred, inden du blev omfattet af PFA Kritisk sygdom. Forbeholdene vedrører både den obligatoriske og/eller frivillige del af forsikringen."

Det fremgår af journalnotat af 26/3 2026 fra overlæge på thoraxkirurgisk afdeling på hospital:

"[Mand i 60erne] henvist fra egen læge pga. smerter i thorax. Har angiveligt været udsat for traume for flere år siden.
Konferencen gennemser CT-scanning som viser forandringer i costa 7 på venstre side som kan være følger af tidligere traume. Derimod findes der små lungeembolier samt forandringer mange steder i knoglerne. På det foreliggende kan man mistænke, at patienten kan fejle myelomatose. Vi beder således egen læge straks at henvise patienten til udredning i relevant regi."

Det fremgår af udbetalingsbrev af 27/3 2026:

"**Din pension bliver udbetalt**
Fra den 1. april 2026 udbetaler vi din pension. Her kan du se, hvor meget du får udbetalt…"

Det fremgår af fremgår af journalnotater fra afdeling for blodsygdomme på hospital:

"31/3 2026
PAKKEFORLØB:
Opkald til patient og givet information om at vi har modtaget en henvisning samt at patient er sat i kræftpakke. Pt tilbudt fremmøde i morgen, pt udskyder til efter påske, og følgende tider er derfor booket:

d. 07-04-2026 til blodprøver, AOP, døgnurin og knoglemarvsbiopsi. (Pt er informeret om at pausere blodfortyndende behandling Eliquis 1 døgn forud for undersøgelsen)

d. 13-04-2026 til CT

d. 24-04-2026 til diagnosesamtale hos UK + spl forudgået af MDT d. 23-04- 2026"
…

7/4 2026Knoglemarvsundersøgelse
…

Ankenævnet *for* Forsikring

5. 106251

Patologi (fortsat)

Polykrome erytroblaster
Ortokrome erytroblaster
Ubestemmelige/Andre
Analyser
Knoglemarv,lmprint Resultat
Blaster, uspec.
Prornyelocytter
Neutrofile myelocytter 14%
Eosinofile myelocytter 4%
Metamyelocytter + stavkernede 6%
Neutrofile granulocytter 10%
Eosinofile granulocytter 5%
Basofile granulocytter
Lymfocytter 14%
Plasmaceller 12%
Monocytter 13%
Basofile erytroblaster 6%
Polykrome erytroblaster 10%
Ortokrome erytroblaster 6%
Ubestemmelige/Andre

Makroskopisk -- -
[01]4 glas modtaget.
[0216 glas modtaget.
[03]Lille koagel. 1 kapsel, al.
[04]4 glas modtaget.
[05]Knoglebiopsi rnàlende 7x2 mm. i kapsel, al.

…

23/4 2026
Diagnoser
Kode: 0Z0380
Beskrivelse: Obs. pga mistanke om blodsygdom
Tværfaglig MM-MDT
BDA: VLR
Pato: TP
BLOD: JD, AV, CH, EH
KM-us. med 30% kappa+ infiltration uden amyloid.
CT-helkrop: Ossøst myelom i ye. costa 7, spredte corticalis-erosioner.
…

24/4 2026**Diagnoser**
Kode: DC900
Beskrivelse: Myetomatose
…
Efterstadie Myelomatose.
[Mand i 60erne] , tidligere sund og rask, møder til efterstadie af myelomatose med hustru.

SpI [speciallægens navn] deltager i samtalen.

Komorbiditet
Ingen tidligere, men debuteret med synkope og flere små lungeembolier. Normal TIE med LVEF på 60%.
Malign hyperthermi: tåler ikke visse anæstetika/fuld narkose: se CAVE.

CT-totalskelet d. 13/4
Osteolyse i processus spinosus L3, Myelomsuspekt forandring lateralt i venstre costa 7.
Spredte små corticalis erosioner i de øvrige skelet
Ingen sammenfald eller medulær sgd.

Knoglemarv med 30 % infiltration af PC uden amyloid eller leukæmisering.
Afventer FISH.

Blod
lgG kappa 20,5 g/L, Kappa kæder 179 og ratio 26,5
B2M: 1,37 Albumin 36= lSS 1
Normal nyrefunktion og hæmatologi
Let hypercalcæmi med ca-ion 1,35

Performance 0
Ingen neuropati. Ingen infektionstendens
…
Konklusion og plan
Pt. og hustru informeret om endelig diagnose og at der qua knoglesygdom findes indikation for inden for nærmeste fremtid(måneder) at opstarte behandling. Pt. findes kandidat til HOT og behandlingsoplægget er således

Induktion med 4 serier VRD efterfulgt af HDT

Dato for behandling afventer, men med følgende

Rp. Velcade 1,3 mg/m2 dag 1,4, 8 og 11.
Rp. Revlimid 25 mg xl i 14 dage
Rp. Dexamethason 20mg dag 1,8 og 15
Cont. Eliquis

Rp. TK mandag med GM tidsplan for behandling.

Rp. Henvisning til HDT
Rp. Henvisning til MM skole.

Grundet lav D-vitamin udskyder vi opstart af Zometa og trods let hypecalcæmi starter vi med.
Rp. Kalk + 0-vitamin

lnformeret i store træk om sygdom og behandlingsforløbet inkl. HDT. Følgende bivirkninger er gennemgået:"

8. 106251

Det fremgår af pensionsbevis af 2/4 2026:

"Pension
Din pension består i øjeblikket af:

Ratepension ..... Ikke i gang
Udbetalingsperiode..... 10 år
Udbetalingsstart er foreløbig den 1. november 2036.

Ratepensionen udbetales månedligt forud.
Livsvarig livspension ..... I gang
Udbetalingsstart..... 1. april 2026

Livspensionen udbetales månedligt forud."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"5. Særlige pensionsvilkår for PFA Kritisk sygdom

5.1. Dækning
Forsikringen dækker med en engangsudbetaling, hvis den forsikrede i forsikringstiden får stillet en af de diagnoser, der er nævnt i punktet "Kritiske sygdomme", og de øvrige betingelser for dækningen er opfyldt.

5.2. Kritiske sygdomme
De følgende diagnoser anses for kritiske sygdomme, som kan give ret til udbetaling.
…
9. a. Kræft med undtagelse af mindre aggressive former
b. Kræft i blod og bloddannende organer med undtagelse af mindre aggressive former
…

9.a. Kræft med undtagelse af mindre aggressive former
Kræft (cancer) med undtagelse af mindre aggressive former definerer PFA Pension som en ondartet (malign) svulst (tumor), diagnosticeret histologisk og karakteriseret ved ukontrolleret vækst af maligne celler, som har tendens til invasion af omkringliggende væv og tendens til lokalt recidiv samt tendens til spredning til regionale lymfekirtler og andre organer (metastasering).

Dækningen omfatter også lavgrads astrocytomer, selv om de beskrives som benigne.

Dækningen omfatter ikke:
a. Tumorer klassificeret som præmaligne, noninvasive, carcinoma in situ, borderline eller med lavt malignt potentiale (uanset valg af behandling).
b. Alle former for hudkræft (inklusive lymfomer i hud), bortset fra modermærkekræft stadie 1/4 (malignt melanom).
c. Prostata cancer med en Gleason score på 6 eller derunder (klinisk spredning svarende til T2NoMo er dækket).
d. Blærepapillomer.

e. Kaposis sarkom.

Tumorer skal være verificeret ved en histologisk undersøgelse, udført af en speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi).

9.b. Kræft i blod og bloddannende organer med undtagelse af mindre aggressive former
Kræft i blod og bloddannende organer med undtagelse af mindre aggressive former definerer PFA Pension som en ondartet (maligne) sygdom opstået i blod, lymfe eller knoglemarvens bloddannende celler, karakteriseret ved et atypisk blodbillede med ukontrolleret vækst af blodceller og tendens til progression og recidiv.

Dækningen omfatter behandlingskrævende*:

a. Akut leukæmi, kronisk myeloid leukæmi (CML) i accelereret fase eller blastkrise og behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi (CLL).
b. Hodgkins lymfom stadie II til IV og non-Hodgkins lymfom med undtagelse af mindre aggressive former som lokaliseret MALT lymfom, mucosis fungoides i plaquestadiet og hudlymfomer som lokaliseret CD30 positivt lymfom og kutant B-celle lymfom lokaliseret til huden.
c. Højrisiko myelodysplastisk syndrom (MDS) og kronisk myelomonocystisk leukæmi (CMML).
d. Myelomatose/solidært myelom.

*Med behandlingskrævende forstås celledræbende behandling (inkl. kemoterapi, biologiske midler (designerdrugs) og stråleterapi) eller transplantation med stamceller/knoglemarv fra et andet individ (allogen knoglemarvstransplantation).

Dækningen omfatter ikke:
a. Monoklonal gammopati (MGUS) eller
b. Myeloproliferative neoplasmer (MPN), som fx primær myelofibrose, essentielt trombocytæmi eller Polycytæmia vera."

Nævnet udtaler:

Klagerens dækning for kritisk sygdom ophørte den 31/3 2026, idet han gik på pension. Den 8/4 2026 anmeldte klageren, at han havde fået konstateret myelomatose (knoglemarvskræft) ved CT-scanning af 26/3 2026. Klageren blev sat i kræftpakkeforløb den 31/3 2026. Selskabet afviste at udbetale godtgørelse for kritisk sygdom under henvisning til, at klagerens sygdom først var blevet diagnosticeret og vurderet behandlingskrævende efter forsikringens ophør. Klageren ønsker at få udbetalt sum ved kritisk sygdom.

10. 106251

Klageren har anført, at han fik konstateret myelomatose ved CT-scanning den 26/3 2026, at han blev sat i kræftpakkeforløb den 31/3 2026, og at han derfor blev diagnosticeret inden ophøret af hans ansættelse den 31/3 2026 og dermed også i forsikringstiden.

Selskabet har anført, at klagerens diagnose og behandlingsplan ligger uden for forsikringstiden. Selskabet har anført, at klageren først den 24/4 2026 fik konstateret myelomatose med behandlingsplan, og at kriterierne for at opnå dækning ved myelomatose først er opfyldt den dag, hvor det besluttes, at sygdommen er behandlingskrævende. Selskabet har anført, at klagerens udbetaling af pension blev påbegyndt den 1/4 2026, og at forsikringsdækningen ved kritisk sygdom ophørte den 31/3 2026. Klageren har derfor ikke ret til dækning ved kritisk sygdom.

Det fremgår af pensionsbevis af 3/3 2026, at "PFA Kritisk sygdom dækker visse kritiske sygdomme. I pensionsvilkårene kan du se, hvilke sygdomme der er omfattet. …Du er omfattet af forsikringen, indtil indbetalingen stopper, eller du går på pension".

Det fremgår af journalnotat af 26/3 2026 fra overlæge på thoraxkirurgisk afdeling på hospital, at "gennemser CT-scanning som viser forandringer i costa 7 på venstre side som kan være følger af tidligere traume. Derimod findes der små lungeembolier samt forandringer mange steder i knoglerne. På det foreliggende kan man mistænke, at patienten kan fejle myelomatose. Vi beder således egen læge straks at henvise patienten til udredning i relevant regi."

Det fremgår af udbetalingsbrev af 27/3 2026 fra selskabet, at "Fra den 1. april 2026 udbetaler vi din pension…"

Det fremgår af journalnotat af 31/3 2026 fra afdeling for blodsygdomme på hospital, at "Opkald til patient og givet information om at vi har modtaget en henvisning samt at patient er sat i kræftpakke. Pt tilbudt fremmøde i morgen, pt udskyder til efter påske, og følgende tider er derfor booket: d. 07-04-2026 til blodprøver, AOP, døgnurin og knoglemarvsbiopsi. (Pt er informeret om at pausere blodfortyndende behandling Eliquis 1 døgn forud for undersøgelsen).d. 13-

04-2026 til CT. d. 24-04-2026 til diagnosesamtale hos UK + spl forudgået af MDT d. 23-04-2026".

Det fremgår af journalnotat af 7/4 2026 fra afdeling for blodsygdomme på hospital, at "knoglemarvsundersøgelse… Patologi (fortsat)…Neutrofile myelocytter 14%. Eosinofile myelocytter 4%. Metamyelocytter + stavkernede 6%. Neutrofile granulocytter 10%. Eosinofile granulocytter 5%. Basofile granulocytter. Lymfocytter 14%. Plasmaceller 12%.Monocytter 13%. Basofile erytroblaster 6%. Polykrome erytroblaster 10%. Ortokrome erytroblaster 6%...".

Det fremgår af journalnotat 23/4 2026 fra afdeling for blodsygdomme på hospital, at "Diagnoser. Kode: 0Z0380.Beskrivelse: Obs. pga mistanke om blodsygdom".

Det fremgår af journalnotat 24/4 2026 fra afdeling for blodsygdomme på hospital, at "Diagnoser. Kode: DC900. Beskrivelse: Myetomatose … Efterstadie Myelomatose….Komorbiditet Ingen tidligere, men debuteret med syn kope og flere små lungeembolier. Normal TIE med LVEF på 60%. … CT-totalskelet d. 13/4 Osteolyse i processus spinosus L3, Myelomsuspekt forandring lateralt i venstre costa 7. Spredte små corticalis erosioner i de øvrige skelet …Konklusion og plan Pt. og hustru informeret om endelig diagnose og at der qua knoglesygdom findes indikation for inden for nærmeste fremtid(måneder) at opstarte behandling".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1, at "forsikringen dækker med en engangsudbetaling, hvis den forsikrede i forsikringstiden får stillet en af de diagnoser, der er nævnt i punktet "Kritiske sygdomme", og de øvrige betingelser for dækningen er opfyldt. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5.2, at "de følgende diagnoser anses for kritiske sygdomme, som kan give ret til udbetaling. … 9.b. Kræft i blod og bloddannende organer med undtagelse af mindre aggressive former. … Dækningen omfatter behandlingskrævende*: …d. Myelomatose/solidært myelom. *Med behandlingskrævende forstås celledræbende behandling (inkl. kemoterapi, biologiske midler (designerdrugs) og stråleterapi) eller transplantation med stamceller/knoglemarv fra et andet individ (allogen knoglemarvstransplantation)".

12. 106251

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale sum ved kritisk sygdom under henvisning til, at der ikke inden forsikringens ophørstidspunkt den 1/4 2026 blev fastsat en dækningsberettigende diagnose.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at man ved CT-scanning af 26/3 2026 fandt indikatorer på myelomatose, men at man alene mistænkte diagnosen på dette tidspunkt.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at man først ved knoglemarvsundersøgelse af 7/4 2026 fik et nærmere indblik i klagerens sygdomsbillede, og at man først ved diagnosesamtale af 24/4 2026 fastsatte diagnosen endeligt og igangsatte en behandlingsplan.

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.



Henrik Twilhøj