Ankenævnet for Forsikring

919/13-5

Den 24. juni 2013 blev i sag nr. 83.085:

xxxxx xxxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xxx x xxxx x
xxxx xxxxx x

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren havde i kraft af sin pensionsordning forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i PensionDanmark. Hun klager ved sin repræsentant over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen for en anmeldt kritisk sygdom, disseminеret sclerose, der blev diagnosticeret den 8/12 2010.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at symptomerne på sygdommen var til stede, før klageren blev optaget i pensionsordningen den 1/7 2010. Selskabet har endvidere henvist til, at forsikringen på grund af klagerens arbejdsgivers for sene indbetaling af pensionsbidrag først trådte i kraft den 5/1 2011.

I klagerens skadeanmeldelse har den behandlende overlæge og speciallæge i neurologi bl.a. oplyst, at symptomerne på diagnosen opstod den 8/1 2010, og at diagnosen blev stillet den 8/12 2010.

Nævnet har modtaget sagens bilag, herunder diverse lægelige oplysninger. Nogle af de modtagne oplysninger gengives nedenfor.

Af patientjournal af 4/12 2010 fra neurologisk afdeling fremgår bl.a.:

"Pt. er tidligere rask, opdager i går i løbet af eftermiddagen og aftenen udtaleproblemer. Kan ikke sikkert redegøre for, om det kun 'drejer sig om udtaleproblemer, eller om der også er et element af ordfindingsbesvær.
Pt. går i seng og vågner hertil morgen og opdager, da hun ser sig i spejlet, at hun har en hængende mundvig på højre side.
Kontakter vagtlægen, der foranlediger indlæggelse.
Der har i forløbet været hovedpine og ingen synsforstyrrelser.
Pt. fortæller selv, at den hængende mundvig formentlig er bedret en lille smule i løbet af dagen, og udtaleproblemerne sandsynligvis er omtrent uændrede. Har for nogle mdr. siden, formentlig 2) sommer, oplevet en periode over nogle uger med sovende fornemmelse i højre ben. Dette remitterede spontant. 3)Desuden sidste år også nogle synsproblemer med kortvarige synsfelt fald på begge øjne, varende måske sekunder, dette kom og gik over en periode på et par uger.
Pt. angiver selv, at hun var meget stresset i den periode."

Af patientjournal af 5/12 2010 fra neurologisk afdeling fremgår bl.a.:

"**Gennemgang**
Det drejer sig om en 29-årig kvinde. I det væsentligste tidligere rask. Ingen sikre ekspositioner.

Tidligere
Har i sommer mærket periode af ca. en halv dags varighed med dysæstesier, dels i højre UE og venstre arm i svingende perioder. Har været selvlimiterende. Der var ikke nogle øvrige sygdomstegn."

Af patientjournal af 6/12 2010 fra neurologisk afdeling fremgår bl.a.:

"29-årig kvinde som har haft 3 episoder med neurologisk udfald i form af sensibilitetsforstyrrelse i hø. ben, en episode sidste år med synssvækkelse og nu en episode med dysartri og hø. sidig facialisparese.

Objektivt
Hø. sidig central facialisparese.
Ve. sidig allodyni i ve. fod.
MR-skanningen demonstreret til morgen viser 6 til 7 white matter , lesions med karakteristisk fordeling med 2 af læsionerne i medulla spinalis.
Samtale med pt. og forældre. Det er sagt til pt., at vi mistænker dissimineret sklerose og at der er stor sandsynlighed for, at hun har sygdommen.
Vi venter på svar på evokerede potentialer og bestemmelse IgG-indeks. Der er aftalt tid i Sklerose-klinikken."

Af patientjournal af 15/12 2010 fra neurologisk afdeling fremgår bl.a.:

"Det er en 29-årig kvinde, der indlægges på grund af talebesvær og hængende højre kind.
Indtil januar 2010 rask, men oplevede da igennem 14 dage flimrende syn i form af sorte pletter, som gjorde at hun lejlighedsvist kunne have svært ved at fokusere og se ansigter helt tydeligt.
Oplevede i sommeren 2010, omkring juni/juli, at få føleforstyrrelser og kraftnedsættelse i højre ben. Dette holdt sig i 1-2 måneder.

Fra august 2010 har hun haft tendens til snurrende fornemmelse i armene, mest i venstre. Ikke længere konstant til stede.
Det aktuelle problem kom den 3.12.2010, hvor hun i løbet af eftermiddagen registrerede tiltagende udtalebesvær af ordene. Objektivt fandt man en højresidig central facialisparese. Lille element af ekspressiv afasi og også let dysartri.
Man mistænkte i første omgang kredsløbsforstyrrelse og foretog MRskanning af cerebrum, som viste forandringer forenelige med demyeliniserende sygdom. Bl.a. fandt man et plaque ud for C3 og C4 på 16 mm og et ud for Th10, som kun var nogle få mm. Herudover i alt 4 plaques i cerebrum lokaliseret dels i højre cerebellarhemisfære, dels i splenium samt juxtakortikalt i venstre frontalregion og centralt i venstre hemisfære.
Spinalvæskeundersøgelse viste et IgG-index på 0,85 og man stillede diagnosen ud fra dette understøttet af forlænget latens svarende til benene. Normal SEP fra arme og normal VEP.
Hun er bekendt med sygdommen, idet hun har passet sklerosepatienter igennem mange år, bl.a. har hun været handicaphjælper for en sklerosepatient siden sommeren 2010."

Af patientjournal af 27/12 2010 fra neurologisk afdeling fremgår bl.a.:

"På anmodning opringning til pt. (tlf. …)
Nydiagnosticeret attakvis MS, diagnosticeret for 3 uger siden. Debuteret i januar 2010. Den 17.12.2010 påbegyndt Rebif behandling.
Mistænker attak. Beskriver at hun for en uge siden i løbet af en dags tid udviklede nye synsgener, som hun ikke har oplevet før. Har bemærket, at hun har svært ved at læse teksten på TV, har svært ved at fokusere specielt når hun ser på fjerne objekter. Der har også intermitterende været lidt dobbeltsyn.
Hun har bemærket, at hun har normalt syn, når hun holder for det ene øje, såvel som når hun holder for det andet øje.
Ingen ledsagesymptomer.
'Har ikke tidligere fået Medrol mod attak. Der er ingen kontraindikationer for Medrol (ingen konkurrerende lidelser)."

Ved brev af 8/3 2011 til klageren afviste selskabet at udbetale forsikringssummen med henvisning til at symptomerne på sygdommen blev konstateret den 8/1 2010, og at klageren derfor ikke var berettiget til forsikringsdækning, jf. forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 14.

Af patientjournal af 15/7 2011 fra øjenafdelingen fremgår bl.a.:

"Øjnene: Altid øjenrask, har brugt briller siden gymnasiet, men styrken er ikke tiltaget.
Aktuelle: dissimineret sclerose siden dec. 2010. Startede med lammelse i hø.side af ansigtet og talebesvær. Helt restitueret. Initialt var der problemer med at se både tv og teksten under. Dette er bedret, men de små bevægelser går stadig langsommere. Ikke dobb.syn på noget tidspunkt.

Pt. har siden dec. 2010 haft synsforstyrrelser 1-3 dage månedligt, hvor der komme 45 min's varende ringe for begge øjne, mest med udbredelse mod venstre, men også en enkelt gang mod højre. Aldrig hovedpine herefter. Pt. ser nok lidt dårligere disse dage.
…
Konklusion;

> Tidl. øjenrask .
> I forb. med sclerose har pt. haft problemer med de hurtige små øjenbevægelser, som man anvender ved fx. læsning og hurtig gang. Dette bedret noget. Aldrig dobb.syn. Dette skyldes sands. pt's grundsygdom, og man opfordrer til, at pt. stadig holder sig i god form, cykler osv. for at træne de små involuntære indstillingsbevægelser.
>
> Herudover er der tilkommet øjensymptomer forenelige med såkaldt øjenmigræne, hvor der 1-3 dage månedligt kommer hemianopiske synsforstyrrelser, mest i ve. side af synsfeltet, men enkelte gange i hø. side. Ingen efterfølgende migræne. Anfaldene varer ca 45 min og er meget ubehagelige.
> Øjenmigrænen har sandsynligvis ikke noget med sclerosen at gøre."

Ved brev af 3/12 2011 fremsendte klageren journalen fra øjenafdelingen til selskabet, og oplyste, at hun klagede over selskabets afgørelse. Dertil har selskabet i brev af 15/12 2011 til klageren bl.a. oplyst:

> "Efter at vi har behandlet sagen igen, må vi desværre fastholde, at du ikke har ret til engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme fra PensionDanmark.
>
> Vi er enige I, at de medsendte oplysninger dokumenterer, at din øjenmigræne sandsynligvis ikke har noget med sclerosen at gøre.
>
> Men årsagen til, at vi har givet afslag på udbetaling af engangsbeløbet, er, at PensionDanmark ikke har modtaget arbejdsgiverbidrag i mindst 12 måneder inden for en periode på 4 år, og at symptomerne på din sygdom er opstået, før du blev medlem af PensionDanmark, jf. forsikringsbetingelsernes afsnit D, § 15, stk. 14.
>
> Af de oplysninger, som PensionDanmark tidligere har modtaget, fremgår det, at symptomerne på din sygdom opstod den 8. januar 2010.
>
> Du blev først medlem af PensionDanmark den 1. juli 2010, dvs. symptomerne var til stede, før du blev omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme.
>
> Der er indbetalt arbejdsgiverbidrag for perioderne 1. juli 2010 - 31. august 2010 og 1. oktober 2010 - 31. november 2010, dvs. for i alt fire måneder."

I klageskema af 22/8 2012 kræver klageren, at selskabet skal udbetale forsikringssummen.

Dertil har selskabet i brev af 4/10 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

> "[Klagerens tidligere arbejdsgiver] har indbetalt pensionsbidrag for klager for juli 2010 og august 2010 samt oktober 2010 og november 2010. I alt 4 måneders pensionsbidrag.
>
> I brev af den 29. januar 2011 oplyste PensionDanmark, at klagers forsikringer bortfaldt, da pensionsopsparingen ikke var stor nok til fortsat at betale for forsikringerne, brevet vedlægges som **bilag ...** I brev af 6. april 2011, vedlagt som **bilag …,** oplyste PensionDanmark, at klagers medlemskab var ophørt (da depotet var brugt op).

5. 83.085

Den 16. februar 2011 modtog PensionDanmark klagers ansøgning om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme samt lægejournaler fra neurologisk afdeling ved … Sygehus og fra egen læge. Som **bilag …** vedlægges ansøgningen samt lægejournaler.
…
[Klagerens tidligere arbejdsplads] har indberettet pensionsbidrag for juli 2010 og august 2010 samt oktober 2010 og november 2010, i alt pensionsbidrag for 4 måneder.

Klager fik stillet diagnosen 'dissemineret sklerose' den 8. december 2010.

Symptomer på dissemineret/multipel sclerose viser sig sædvanligvis ved fx træthed eller mathed i kroppen, usikker balance, nedsat kraft i arme og ben, føleforstyrrelser eller prikken i dele af kroppen, ligesom problemer med synet, for eksempel i form af tågesyn, dobbeltsyn eller nedsat syn, kan være det første tegn på multipel sclerose.

Da klager efter det ovenfor beskrevne i kontinuationserklæringen og egen læges epikrise har haft tilsvarende symptomer tilbage til januar 2010 samt juni/juli 2010 har PensionDanmark lagt til grund, at de foreliggende lægelige oplysninger var dokumentation for symptomdebut allerede før optagelsen.

Af den senere fremsendte lægejournal fra Øjenafdelingen henviser klager i sin klage af 3. december 2011 til følgende passus:

> øjenmigrænen var tilkommet senere og derfor ikke har været de synsforstyrrelser, som klager var plaget af i januar 2010.

PensionDanmark finder det ikke derved dokumenteret, at symptomdebut for diagnosen ligger efter optagelsen i PensionDanmark, da der også står:

> I forbindelse med sklerose har patient haft problemer med de hurtige små øjenbevægelser, som man anvender ved for eksempel ved læsning og hurtig gang. Dette bedret noget. Aldrig dobbelt syn. Dette skyldes sandsynligt patients grundsygdom, og man opfordrer til, at patient stadig holder sig i god form, cykler osv. for at træne de små involuntære indstillingsbevægelser.

Af forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 14 fremgår følgende:

Engangsbeløbet udbetales ikke, hvis der ikke er indbetalt 12 måneders pensionsbidrag fra arbejdsgiveren inden for de sidste 4 år, når symptomerne på diagnosen er til stede, allerede før medlemmet bliver optaget i PensionDanmark.

Med hensyn til forsikringens ikrafttrædelsestidspunkt skal det supplerende oplyses, at Region Midtjylland har indberettet og indbetalt det samlede pensionsbidrag for de nævnte måneder henholdsvis den 5. januar 2011 og den 7. og 8. januar 2011.

Af forsikringsbetingelser § 3, stk. 3 fremgår, at hvis PensionDanmark modtager indberetning om betaling af pensionsbidrag mere end to lønudbetalingsperioder, efter at forsikringen i henhold til kollektiv overenskomst, aftale eller lignende udgør en obligatorisk del af ansættelsesforholdet, træder forsikringen først i kraft, når PensionDanmark har modtaget indberetning og indbetaling af pensionsbidrag for medlemmet.

6. 83.085

Da klagers pensionsbidrag blev indberettet mere end to lønudbetalingsperioder, efter at forsikringen pr. 1. juli 2010 blev en obligatorisk del af ansættelsesforholdet, trådte klagers forsikring først i kraft den 5. januar 2011.

Hvis det herefter lægges til grund, at klager blev omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme den 5. januar 2011, og at klager fik stillet diagnosen 'dissemineret sklerose' den 8. december 2010, gør PensionDanmark subsidiært gældende, at klagers diagnose blev stillet, før klager blev omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme, hvorfor der ikke er ret til udbetaling af engangsbeløbet, jf. forsikringsbetingelserne § 15, stk. 10.

Med hensyn til PensionDanmarks aftalegrundlag om for sen indbetaling skal venligst henvises til selskabets bemærkninger til dom afsagt ved Højesteret den 24. maj 2011 (PenSam-dommen), som blev afgivet i forbindelse med behandlingen af Ankenævnets sag nr. 81.569.

Af ovennævnte grunde fastholder PensionDanmark, at klager ikke er berettiget til udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme."

Heroverfor har klagerens repræsentant fremsendt klagerens egne kommentarer til selskabets bemærkninger, og har i brev af 24/10 2012 til nævnet bl.a. oplyst:

"Pension Danmark angiver to årsager til ikke at skulle udbetale forsikringen i forbindelse med kritisk sygdom.

Den første årsag, der angives, er, at symptomerne på sclerosen havde vist sig forud for det tidspunkt, hvor pensionsordningen skulle være/blev oprettet.

Den anden årsag der angives er, at Pension Danmark først hæfter for udbetaling på det tidspunkt, hvor ordningen er oprettet i Pension Danmark.

Indledningsvis skal jeg gøre opmærksom på, at vi meget gerne vil have en afgørelse, der indeholder en stillingtagen til det første spørgsmål også i tilfælde af, at Ankenævnet skulle komme frem til den afgørelse, at Pension Danmark vinder sagen, allerede fordi ordningen ikke blev oprettet før januar 2011 i Pension Danmark. Dette skyldes, at vi i så tilfælde kan rejse kravet direkte over for Region Midtjylland, der som arbejdsgiver ikke indbetalte rettidigt til pensionsordningen. Regionen skulle således have indbetalt til pensionsordningen allerede med virkning fra 1. juli 2010, og det er således efter vores opfattelse denne dag, der er skillelinjen for om konstatering af symptomer har betydning for [klagerens] rettigheder eller ej.

I forhold til sygdomsforløbet henvises til vedlagte gennemgang fra [klageren].

I afslag på klage fra Pension Danmark af 15. december 2011 fremgår det, at man er enige i, at de medsendte oplysninger dokumenterer, at [klagerens] synsforstyrrelser sandsynligvis skyldes øjenmigræne, jf udskrift fra [klagerens] konsultation på øjenafdelingen på … universitet og således ikke har noget med sclerosen at gøre. Dermed bortfalder efter vores opfattelse Pension Danmarks begrundelse for ikke at skulle udbetale, fordi symptomerne opstod før [klageren] var dækningsberettiget.

Det er således vores opfattelse, at der ikke forud for 1. juli 2010 var konstateret symptomer på sclerose, som kan begrunde, at [klageren] ikke har krav på udbetaling af forsikring for kritisk sygdom fra sin pensionsordning."

Af klagerens egne kommentarer til selskabets brev af 4/10 2012 fremgår bl.a.:

> "Ang. symptomer i juni/juli 2010:
> Ved min indlæggelse i december 2010 taler jeg om nogle føleforstyrrelser, jeg har haft i sommeren 2010. Hvad jeg husker som juni/juli måned ved indlæggelsen, viser sig at være sidst i juli/start august 2010. Disse symptomer har jeg således haft i en til to uger på det tidspunkt, hvor jeg går til min egen læge d. 4. august 2010, da jeg da oplever dysætesi. Da det skifter plads og grad næsten fra dag til dag, mener min læge ikke, at en neurologisk større lidelse kan være en sandsynlig årsag. Se nedenfor:
> Journal fra egen læge, 04.08.10:
> 'Langv. Dysæstesi, der skifter plads og grad næsten fra dag til dag. Derfor vil en neurologisk større lidelse ikke være en sandsynlig årsag. Der tages blodpr. for B12-vit. Og D-vit- mangel. Igen 1 uge. Fører dagsbog.'"

Heroverfor har selskabet i brev af 2/11 2012 til nævnet bl.a. påpeget:

> "PensionDanmark skal indledningsvis fastholde, at der var symptomdebut på diagnosen dissemineret/multipel sklerose i januar 2010 samt juni/juli 2010.
>
> Det må være en misforståelse, at Teknisk Landsforbund anser PensionDanmark for enige i, at klagers synsforstyrrelser i januar 2010 skyldtes øjenmigræne.
> …
> Med hensyn til klagers symptomer i sommeren 2010, skal PensionDanmark atter henvise til epikrisen sendt til egnen læge den 15. december 2010, hvoraf det fremgår, at klager oplevede følelsesforstyrrelser og kræftnedsættelse i højre ben i juni/juli 2010. At klager nu mener, at det er en misforståelse, ændrer ikke PensionDanmarks afgørelse, hvormed vi fastholder, at klager havde symptomer på dissemineret/multipel sklerose i januar 2010 samt juni/juli 2010."

Vedlagt brev af 5/12 2012 har klagerens repræsentant fremsendt brev af 4/12 2012 fra den behandlende overlæge og speciallæge i neurologi. Af brevet fremgår bl.a.:

> "Det kan hermed meddeles, at tidligere beskrevne debuttidspunkt for sygdommen dissemineret sklerose desværre ikke er støttet af de undersøgelser der senere er foretaget af øjenlæge. Det fremgår af øjenlægens notat, dateret den 15.07.2011., at der er tale om 2 former for synsforstyrrelse. Den synsforstyrrelse hun således havde i januar måned 2010, var øjenmigræne, som øjenlægen får præciseret og dette er et problem hun også har efterfølgende. Det er således ikke et symptom på sygdommen dissemineret sklerose, det der optræder i januar 2010. Det er igen understøttet af, at vi ikke finder forlængelse ved VEP ved undersøgelse af synsnerverne. Hun har således ikke haft et symptom her, der er forbundet med sklerose.
> Hvad angår symptomet, som er anført til at optræde i juni/juli måned, er det undersøgt hos egen læge og beskrevet i notat herfra den 04.08.2010, og det fremgår der er dysæstesi. Man anfører endvidere, at det ikke er sandsynligt, at der kan være tale om neurologisk årsag hertil, da det skifter plads og er af forskellig grad, og det kan ske fra dag til dag.
> Alt i alt må man således konkludere, at hverken synsproblemet i januar 2010 eller føleforstyrrelserne i sommeren 2010, relaterer sig til sygdommen dissemineret sklerose. Sygdommen debuterer således først med tydelig registrering af udfald ved symptomet der starter den 03.12.2010. og giver anledning til indlæggelse på Neurologisk Afd. den 04.12.2010."

Dertil har selskabet i brev af 19/12 2012 bl.a. anført:

"Overlæge … skriver i sit brev af 4. december 2012, at hverken synsforstyrrelserne i januar 2010 eller følelsesforstyrrelserne i sommeren 2010 er symptomer på diagnosen dissemineret sklerose. Hertil skal det bemærkes, at overlæge … selv har noteret disse symptomer i klagers lægejournal under indlæggelsen på … Sygehus, Neurologisk afdeling den 8. december 2010.

Derfor må synsforstyrrelserne i januar 2010 og følelsesforstyrrelserne - særligt kræftnedsættelsen i højre ben - i sommeren 2010 har altså haft betydning, idet overlæge … stiller diagnosen dissemineret sklerose den 8. december 2010.

I lægejournalen under indlæggelsen den 8. december 2010 har overlæge … noteret følgende;

Spinalvæskeundersøgelse viste et IgG-index på 0,85 og man stillede diagnosen ud fra dette understøttet af forlænget latens svarende til benene."

Vedlagt brev af 15/1 2013 har klagerens repræsentant bl.a. fremsendt brev af 14/1 2013 fra klagerens egen læge, hvoraf bl.a. fremgår:

"Tegnede forsikring 01.07.2010 og har nu problemer med at de vil anerkende at hun ikke havde schlerose-symptomer på daværende tidspunkt. Der er nu IKKE registreret noget der giver anledning til at overveje schlerose før det tidspunkt."

Af forsikringsbetingelserne fra 1/6 2010 fremgår bl.a.:

"**§ 3 Oprettelse af forsikringen og ikrafttræden**

Stk. 1. Forsikringen oprettes, når arbejdsgiveren indberetter pensionsbidrag for en eller flere ansatte, herunder ansatte direktører og medarbejdende ægtefæller, i henhold til kollektiv overenskomst, aftale eller lignende. Indberetning og indbetaling af pensionsbidrag sker efter PensionDanmarks anvisninger.

Stk. 2. Forsikringen træder i kraft fra det tidspunkt, hvor forsikringen i henhold til kollektiv overenskomst, aftale eller lignende udgør en obligatorisk del af ansættelsesforholdet, hvis PensionDanmark senest to lønudbetalingsperioder efter dette tidspunkt har modtaget indberetning og indbetaling af pensionsbidrag for medlemmet, jf. stk. 1
.
Stk. 3. Hvis PensionDanmark modtager indberetning om betaling af pensionsbidrag mere end to lønudbetalingsperioder, efter at forsikringen i henhold til kollektiv overenskomst, aftale eller lignende udgør en obligatorisk del af ansættelsesforholdet, træder forsikringen først i kraft, når PensionDanmark har modtaget indberetning og indbetaling af pensionsbidrag for medlemmet.
…
Afsnit D Betingelser for forsikringen ved visse kritiske sygdomme

§ 15 Forsikringen ved visse kritiske sygdomme
…
Stk. 10. Engangsbeløbet udbetales ikke, hvis diagnosen er stillet, før medlemmet bliver omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme, jf. tillige stk. 14.

…
Stk. 14. Engangsbeløbet udbetales ikke, hvis der ikke er indbetalt 12 måneders pensionsbidrag fra arbejdsgiveren inden for de sidste 4 år, når symptomerne på diagnosen er til stede, allerede før medlemmet bliver optaget i PensionDanmark.
…
Bilag til afsnit D Specifikation af visse kritiske sygdomme
Følgende diagnoser er omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme:
…
Diagnosegruppe 10: Multipel sklerose - dissemineret sklerose
Demyaliserende lidelse i centralnervesystemet dokumenteret ved for denne lidelse typiske forandringer i MRscanning af hjerne eller rygmarv evt. suppleret med undersøgelse af spinalvæske.Diagnosen skal være stillet 1. januar 2000 eller senere.

Diagnosen skal være stillet af speciallæge i neurologi og følge anbefalede Diagnostiske Kriterier for Multipel Sklerose fra Det Internationale Panel for Diagnostik af Multipel Sklerose. Landspatientregistrets diagnosekode kan anvendes som dokumentation."

Nævnets flertal udtaler:

Det er ubestridt, at klager blev optaget i pensionsordningen pr. 1/7 2010, og at der på tidspunktet for diagnosen dissemineret sclerose den 8/12 2010 ikke var indbetalt 12 måneders pensionsbidrag fra arbejdsgiveren. I en sådan situation er det efter forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 14, en betingelse for udbetaling af summen for kritisk sygdom, at symptomerne på diagnosen ikke var til stede allerede før, klager blev optaget i ordningen.

Efter oplysningerne i skadesanmeldelsen har den behandlende overlæge oplyst, at symptomerne opstod den 8/1 2010. Han har imidlertid i erklæring af 4/12 2012 oplyst, at de efterfølgende undersøgelser ikke støtter dette tidspunkt, og at sygdommen først debuterer med tydelig registrering af udfald i december 2010.

På denne baggrund finder nævnets flertal, at der består en sådan usikkerhed om, hvornår symptomerne var til stede, at selskabet ikke har godtgjort, at der er grundlag for at nægte udbetaling for diagnosen, som blev stillet i forsikringstiden.

10. 83.085

Efter forsikringsbetingelsernes § 3, stk. 1, træder forsikringen først i kraft, når selskabet har modtaget indberetning og indbetaling af pensionsbidrag for medlemmet, hvis pensionsbidraget betales mere end to lønudbetalingsperioder for sent.

Nævnets flertal finder, at selskabet ikke er berettiget til at afslå betaling med denne begrundelse, jf. herved § 12, stk. 2, i forsikringsaftaleloven.

Nævnets mindretal udtaler.
Mindretallet finder, at symptomerne på sklerose var til stede den 1/7 2010, og at forsikringsaftalelovens § 12, stk. 2, efter sit formål ikke finder anvendelse i forhold til selskabets aftalegrundlag.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Herefter

b e s t e m m e s:

Selskabet, PensionDanmark, skal udbetale og forrente engangsbeløbet ved kritisk sygdom til klager.

Marianne Højgaard Pedersen
formand