# Ankenævnet for Forsikring

Den 19. august 2015 blev i sag nr. 88159:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Pensionskassen for Sundhedsfaglige
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har haft gruppelivsforsikring i Pensionskassen for Sundhedsfaglige med dækning ved visse kritiske sygdomme. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale summen ved kritisk sygdom for en anmeldt kritisk sygdom (MS).

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens lidelse ikke blev diagnosticeret i forsikringstiden.

Forsikringen giver dækning ved visse kritiske sygdomme, som er diagnosticeret inden forsikredes 65. år.

Klageren, der er født i september 1947, anmeldte den 8/3 2015, at hun den 5/1 2015 var blevet diagnosticeret med multipel sclerose. Hun oplyste, at hun var blevet fulgt på neurologisk ambulatorium i perioden 2008-2009 og 2014-2015. Endelig oplyser hun, at hun i 1997 havde oplevet spinalstenose-lignende symptomer.

Af journalen af 1/9 2008 fremgår bl.a.:

> "Maj '08 og 2 dage efter debut af gastroenterit med febrilia bemærkes snurrende/sovende fornemmelse omkring venstre mundvig, mest overlæbe og i venstre kind samt snurrende fornemmelse på ulnarsiden af højre underarm, ikke afficerende hånd. Årsag til gastroenterit ikke fundet. Symptomer herpå svundet inden for et par uger. De anførte føleforstyrrelser vedblivende til stede, er aftaget lidt.

Ingen øjengener. I forbindelse med nylig influenza let stressinkontinens, ellers aldrig haft urinvejsgener.

**Konklusion**
Formentligt infektionsbetinget og i så fald ganske let ... neuropati, ikke fuldt ud kan udelukkes, forekommer det overvejende sandsynligt, at de beskrevne føleændringer er muskulært betinget. Er informeret herom.

Aktuelt findes ikke grund til yderligere. Der planlægges kontrol her om 1 år."

Af journalen af 18/8 2009 fremgår bl.a.:

"Møder alene til planlagt kontrol.

Tilstanden bedret meget væsentligt. Har vedblivende ganske lille område på venstre kind, både på yder- og inderside, med følelsesløshed.

I perioder haft lænderygbesvær og påvirket gangfunktion, aktuelt symptomfri. Har drøftet rygsituationen med søster, der er reumatolog. I alt fald for nærværende ingen grund til neuroradiologisk udredning.

Fremtræder her velbefindende og velfungerende. Går med rask tempo.

Er undersøgt for BS hos e.l., skal ligge højt i normalområdet. Er aktuelt også under udredning for evt. jernmangel.

Der er ingen grund til yderligere herfra, hvorfor hun AFSLUTTES"

Af journalen af 5/8 2014 fremgår bl.a.:

"MR-skanning af col. lumb. uden i.v. kontrast viser en ca. 25 mm lang, aksielt forløbende, tenformet signalforandring i medulla på niveau Th11/Th12, på T2-sekvenser. Der er ingen påviselig spinalstenose, discusprolaps eller knogleforandringer. Normale forhold ved conus medullaris og cauda equina.

Anamnesen gennemgås, pt. har haft uspecifikke 'sovende' paræstesier i begge fødder i ca. 2,5 år, subjektivt tiltagende de seneste par dage, hvor der også var nedsat føling med passage af urin, trods bevaret vandladningstrang.

Pt. blev for 6 år siden på … udredt for føleforstyrrelser omkring ve. mundvig, bl.a. med MEP og SEP og kender således proceduren. Føler sig temmelig beruset af benzodiazepin-dosis i forbindelse med MR-skanningen, hvorfor det synes rimeligt at lade pt. overnatte i neurologisk sengeafsnit 0671.

Videre planlægning af (evt. amb.) udredningsplan og opfølgning af den påviste medullære læsion, ved stuegang i morgen. Pt. indforstået med planen, er blevet informeret om billeddiagnostiske fund og diagnostiske overvejelser (afløben transversel myelit ?)."

Af journalen af 11/8 2014 fremgår bl.a.:

"Har formentlig særdeles stilfærdig MS, er nu indlagt med medullært plaque, jeg vil umiddelbart synes, man skulle være særdeles tilbageholdende med opstart af forebyggende beh. til denne beh., der er blevet 66 år, inden hun har egentlig symptomgivende læsion, men det må selvfølgelig afhænge af de resterende undersøgelser samt kontrolskanningen."

Af journalen af 24/11 2014 fremgår bl.a.:

"Paraklinisk
MR af neuroakse 07.08.14 viser sv.t. hoved ca. 11 hvid substans forandringer kortikalt, subkortikalt og juxtakortikalt samt i læsion i overgangen fra pons til mesencephalon. Ingen kontrastopladning. MR af columna viser 1 kontrastopladende læsion sv.t. Th11. Kontrol MR af neuroakse udført 13.11. viser samme forandringer cerebralt, dog kan de infratentorielle læsioner ikke sikkert genfindes. Medullært er der 2 nytilkomne læsioner, den ene i niveau Th9 som ikke er kontrastopladende, og den anden i C3 C4 som er kontrastopladende.

Tidligere læsion i nivau Th11 viser ved sidste skanning ingen kontrastopladning.

Pt. oplyser, at hun lige efter skanningen har haft problem med nakkesmerter med udstråling til skuldrene, måske relateret til læsionen cervikalt.

VEP og SSEP 13.08.14 er normale. Dog rejste SSEP sammenholdt med klinikken mistanke om lav medullær læsion sv.t. Si.

MS diff. blodpr. upåfaldende, dog mangler der udredning med cardiolipin antistof. Rtg. af thorax normal. Lumbalpunktur 11.08.14 er med 6 celler, protein 0,71, IgG index højt 1,43. Ej udført us. for oligoklonale bånd grundet for lidt materiale.
…
Vurdering
Pt. opfylder kriterier for RRMS, alderen taler imod det, og jeg synes, der er for megen medullær aktivitet i forhold til de cerebrale læsioner…"

Af journalen af 5/1 2015 fremgår bl.a.:

"Pt. møder mhp. svar på spinalvæske-undersøgelse udført d. 28.11.15. Der er leukocytter på 11, protein på 0,58, der er forhøjet IgG-indeks og påvist og oligoklonale bånd.

Der er også kommet svar på aquaporin 4 antistof, som er negativ. Således opfylder pt. kriterier for RRMS, informeret om diagnose og behandlingsmuligheder. Der er valgt behandling med Aubagio, som er første valg. Informeret om virkning og bivirkning.
…
Møder til lægekontrol hvor pt netop har fået endelig MS diagnose. Pt og søster præsenteres for UT mhp opstart at aubagio behandling.

Informeres om ambulatoriet, sygdom, behandling, virkning, bivirkninger og håndtering af disse.

Udleveret diverse materialer bl.a. fra sclerose foreningen samt firmaer vedr. behandling med aubagio, motion, træthed, sammen er vi stærkere."

Selskabet har i brev af 13/3 2015 til klageren afvist at yde forsikringsdækning og har til støtte herfor anført:

> "**Derfor får du afslag**
> Det er en betingelse for at få udbetalt summen, at din diagnose er stillet første gang på et tidspunkt, hvor du er dækket ved kritisk sygdom.
>
> Af de modtagne helbredsoplysninger fra dig/… Hospital fremgår det, at du i 2015 fik stillet diagnosen Multipel Sclerose.
>
> På det tidspunkt var [du] over 65 år, og var derfor ikke dækket ved kritisk sygdom. Du er derfor ikke berettiget til udbetaling af summen.
>
> Vi er opmærksomme på at du tidligere har haft symptomer, der kunne være tegn på sclerose, men det ændre[r] ikke på afgørelsen, da det er diagnosetidspunktet, der er afgørende."

I klage til nævnet af 9/6 2015 har klageren krævet at få udbetalt summen ved kritisk sygdom og har til støtte herfor anført:

> "Har gennem flere år haft gener (ben, fødder og muskler) og føleforstyrrelser. Fik 2014 attack med efterfølgende indlæggelse på neurologisk afd. … Diagnose sklerose.
>
> Marts søgte jeg om 'sum ved kritisk sygdom' på opfordring af overlæge på enurologisk afd. … Hospital. Afslag givet.
> …
> Jeg synes, at jeg er berettiget til summen, eftersom sygdommen har været til stede gennem flere år også før de 65 år.
>
> Jeg har ikke selv kunnet gøre noget ved den 'sene' diagnose."

Selskabet har over for nævnet i brev af 26/6 2015 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor anført:

> "Den 29. april modtog vi fra klager epikrise fra neurologisk afdeling på Hillerød Hospital (Bilag …[5OP]). Heraf fremgik, at klager fik konstateret RRMS 5. januar 2015. Det var noteret, at klager havde haft sygdommen siden 2008, hvor hun havde haft et attak med paræstesier i venstre side af ansigtet, der remitterede inden for kort tid. Andet attack for ca. 3 år siden og 3. attack i august 2014.
>
> I brev af 11. maj 2015 fastholdt vi vores afslag på udbetaling (Bilag …[4A]). Vi bemærkede, at det er en betingelse for at få udbetalt summen, at diagnosen er stillet første gang på et tidspunkt, hvor medlemmet er dækket ved kritisk sygdom.
> Vi anførte, at det af den modtagne epikrise fremgik, at klager den 5. januar 2015 fik stillet diagnosen sklerose. På det tidspunkt var klager fyldt 67 år og var således ikke omfattet af gruppeforsikringen med sum ved visse kritiske sygdomme, da forsikringen ophører ved det 65. år. Vi anførte videre, at:
>
> 'Det er diagnosetidspunktet, som er afgørende for vurderingen af din ansøgning, hvorfor vi ikke har mulighed for at dispensere herfra. Vi kan derfor ikke lægge til grund, at lægen re-

trospektivt kan se på dit sygdomsforløb, at sygdommen formentlig har været tilstede siden 2008. Du er derfor ikke berettiget til udbetaling af summen.'

Herefter indbragte klager sagen for Ankenævnet for Forsikring.

**Begrundelse**
Klager er medlem af Pensionskassen for Sundhedsfaglige og er via dette medlemskab omfattet af en gruppeforsikring. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 9, stk. 1 (Bilag …[6]), at sum ved visse kritiske sygdomme udbetales, såfremt gruppemedlemmet inden sit 65. år får stillet en diagnose inden for de i bilag 1 afgrænsede sygdomsområder.

Af klagers journal fremgår det, at klager fik stillet diagnosen MS den 5. januar 2015. På dette tidspunkt var klager fyldt 67 år og dermed ikke omfattet af gruppeforsikringen. Der er tale om et ufravigeligt krav om, at selve diagnosen skal være stillet inden det 65. år uanset, om der på et tidligere tidspunkt har været symptomer på samme sygdom og uanset, om det på diagnosetidspunktet retrospektivt kan konstateres, at sygdommen har været tilstede på et tidligere tidspunkt.

**Konklusion**
Klager var 67 år, da hun fik stillet diagnosen multipel sklerose, og hun opfylder derfor ikke forsikringsbetingelsernes krav for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme om, at diagnosen skal være stillet inden medlemmets fyldte 65. år.

På denne baggrund fastholder PKA derfor sin afgørelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 9. Udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme**
Sum ved visse kritiske sygdomme udbetales, såfremt gruppemedlemmet inden sit 65. år får stillet en diagnose inden for de i bilag 1 afgrænsede sygdomsområder, jævnfør dog stk. 6. Specielt inden for gruppen 'Tumorer og visse ondartede blodsygdomme', jævnfør listen over kritiske sygdomme, der er omfattet af forsikringen, gælder, i relation til stk. 2 at forskellige kræftformer betragtes som selvstændige diagnoser.

Stk. 2. Det er en forudsætning for udbetaling efter stk. 1, at diagnosen stilles i forsikringstiden efter forløbet af en eventuel karenstid, jævnfør § 3 b) og § 3 d). Sygdomme, der er konstateret før dette tidspunkt, er ikke dækket. Diagnoser, der stilles efter dækningens ophør, giver ikke ret til udbetaling…
…
**§ 13. Udtræden af gruppeforsikringen**
Gruppemedlemmet udtræder af gruppeforsikringen ved udgangen af den måned, hvori gruppemedlemmet fylder 65 år."

Nævnet udtaler:

Dækningen ophørte den 30/9 2012, hvor forsikrede var fyldt 65 år, hvorfor diagnoser stillet efter denne dato ikke er omfattet af forsikringen.

6. 88159

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren - uanset at hun har haft symptomer på sklerose i forsikringstiden - ikke har dokumenteret, at selve diagnosen blev stillet senest den 30/9 2012. Nævnet kan på den baggrund ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels