Den 14. december 2016 blev i sag nr. 89626:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme hos AP Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en anmeldt kritisk sygdom (refleksdystrofi type 2).

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ikke har fået stillet en dækningsberettigende diagnose.

I klageskema af 8/7 2016 har klagerens advokat bl.a. anført følgende:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.
>
> …
> Denne sag drejer sig om, hvorvidt [klagerens] sygdom, refleksdystrofi type 2, er omfattet af forsikringsbetingelserne for kritisk sygdom.
>
> [Klageren] pådrog sig refleksfdystrofi type 2 efter hun vred om på sin fod den 7. juni 2014 og efterfølgende fik foretaget en fodledsstabiliserende operation. Der henvises til skaden som beskrevet i speciallægeerklæringerne fra speciallæge i neurologi … og speciallæge i ortopædkirurgi …, jf. bilag 7 og 8.
>
> AP Pension har erkendt, at refleksdystrofi type 2 er omfattet af sygdomsbegrebet neuropati, og at sygdommen har ramt hende i forsikringsperioden, men AP Pension afviser, at [klagerens] sygdom er dækket af forsikringsbetingelserne.
>
> Af forsikringsbetingelserne i § 4 R fremgår det, at neuropati er omfattet af forsikringen. Der henvises til supplerende redegørelse, som vedlægges.

2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

AP Pension skal anerkende, at [klagerens] sygdom, refleksdystrofi type 2, er omfattet af forsikringsbetingelserne i § 4 R, og at [klageren] er berettiget til udbetaling for kritisk sygdom".

I bilag vedlagt klageskema har klagerens advokat supplerende anført:

"AP Pension blev den 21. januar 2016 anmodet om at anerkende, at [klagerens] skade, refleksdystrofi type 2, er omfattet af forsikringen vedrørende kritisk sygdom, jf. bilag 1.

Det har trods korrespondance med AP Pension ikke været muligt, at få AP Pension til at udbetale erstatning for kritisk sygdom til [klageren], jf. bilag 2-6.

oo0oo

Både speciallæge i neurologi … og speciallæge i ortopædkirurgi … har i deres specialerklæringer vedrørende [klageren] stillet diagnosen refleksdystrofi type 2, jf. bilag 7 og 8.

AP Pension har erkendt, at refleksdystrofi type 2 er omfattet af sygdomsbegrebet neuropati og at sygdommen har ramt hende i forsikringsperioden, jf. bilag 4.

Af forsikringsbetingelserne i § 4R fremgår det, at neuropati er omfattet af forsikringen, jf. bilag 2,

'R: Muskelsvind (myopati og neuropati) med vedvarende fremadskridende symptomer
Arvelig muskeldystrofi kendetegnet ved progressivt tab af muskelmasse og kraft (f. eks. Duchennes muskeldystrofi, Beckers muskeldystrofi, Limb Girdle muskeldystrofi (LGMD), Facio-scapulo-humeral muskeldystrofi (FSHD), Okulopharyngeal-muskeldystrofi (OPMD) eller Dystrofia myotonica)'.

Heraf fremgår det, at muskelsvind (myopati og neuropati) med vedvarende fremskridende symptomer er omfattet af forsikringsbetingelserne. Ved en umiddelbar læsning af § 4 R fremgår det ikke, at det kun er muskelsvindsygdomme af arvelig karakter, der er omfattet.

Der er derimod indsat skærpende betingelser for, at arvelig muskeldystrofi er omfattet af forsikringsbetingelserne. Som det fremgår af § 4 R, er arvelig muskeldystrofi kun omfattet af forsikringsbetingelserne, hvis sygdommen er kendetegnet ved progressivt tab af muskelmasse og kraft.

Såfremt visse typer muskelsvind (myopati og neuropati) ikke er omfattet af forsikringsbetingelserne, må man gå ud fra, at AP Pension ville have udformet § 4 R på samme måde som fx § 4 A. I § 4 A fremgår det udtrykkeligt, hvilke former for kræft der er undtaget for forsikringsdækningen, jf. bilag 2.

En fortolkning af forsikringsbetingelserne kan således ikke føre til andet resultat, end at alle former for muskelsvind (myopati og neuropati) med vedvarende fremskridende symptomer er omfattet af forsikringsbetingelserne, mens der for arvelig muskeldystrofi er indskærpelser for, hvornår disse er omfattet af forsikringsbetingelserne.

Denne tolkning følger ligeledes af princippet i aftalelovens § 38 b, stk. 1, hvoraf det fremgår, at et aftalevilkår, der ikke har været genstand for individuel behandling, skal fortolkes på den mest gunstige måde for forbrugeren.

[Klagerens] sygdom, refleksdystrofi type 2, opfylder dermed betingelserne i § 4 R, og hun er berettiget til udbetaling for kritisk sygdom".

Hertil har selskabet i brev af 11/8 2016 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"Sagen drejer sig om, hvorvidt Klager er berettiget til udbetaling af sum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme gennem sin forsikring i AP Pension. AP Pension har afslået udbetaling, idet Klager ikke lider af en sygdom, der er omfattet af forsikringsdækningen.

AP Pensions holdning
AP Pension finder, at Klagers diagnose, kronisk smertesyndrom i form af refleksdystrofi (CRPS type 2), ikke er omfattet af forsikringsdækningen. Der er ikke tale om en neurogen lidelse, der er omfattet af forsikringsbetingelsernes § 4R, allerede fordi der hverken er tale om en muskelsvindsygdom eller en arvelig muskeldystrofi. I det omfang klagers lidelse kan betegnes som neuropati, er der tale om en neurogen lidelse, som er erhvervet.

Det bemærkes i den forbindelse, at det udtrykkeligt fremgår af forsikringsbetingelsernes § 4R, at det er muskelsvind, der dækkes, og at der skal være tale om arvelig muskeldystrofi. Der er således ikke grundlag for en fortolkning af betingelserne, som anlagt af Klagers advokat. Forsikringsbetingelserne vedlægges som bilag A.

Sagsforløb
Det fremgår af speciallægeerklæringerne (Bilag 7 og 8), at Klager forstuvede sit venstre fodled i juni 2014. Forstuvningen udviklede sig til et kronisk smertesyndrom af typen refleksdystrofi, også benævnt CRPS type 2.

Speciallæge i neurologi, … anførte således følgende diagnose i sin speciallægeerklæring af 6. januar 2016 (bilag 7):

> *'Diagnose: Komplekst regionalt smertesyndrom type II (refleksdystrofi type 2). Nervelæsion af n. suralis'.*

På baggrund af denne diagnose søgte Klager den 21. januar 2016 om udbetaling af sum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme. (bilag 1)

Ap Pension afslog ansøgningen den 26. januar 2016 under henvisning til, at diagnosen ikke var omfattet af betingelserne. (bilag 2)

Herefter har AP Pension og Klagers advokat, som det også fremgår af advokatens sagsfremstilling, korresponderet om, hvorvidt klagers diagnose er omfattet af betingelsernes § 4R. (bilag 3-6)

Klagers advokat argumenterer for, at forsikringsbetingelsernes § 4R skal fortolkes således, at den omfatter neuropati i bred forstand, og at refleksdystrofi/CRPS type 2 falder under betegnelsen neuropati.

Ap Pension har vedvarende fastholdt, at det udtrykkeligt fremgår af forsikringsbetingelsernes § 4R, at det er muskelsvindsygdomme, der dækkes, ligesom det fremgår, at

der skal være tale om arvelig muskeldystrofi. De eneste neuropatier der er omfattet af dækningen, er således dem, der er led i muskelsvindsygdomme af arvelig karakter, altså primære muskelsygdomme. Klagers diagnose opfylder ikke disse kriterier.

Der er tilsyneladende enighed mellem parterne om, at refleksdystrofi er en neurogen lidelse, som er erhvervet.

oo0oo

Sagen har været forelagt Videncenter for Helbred og Forsikrings lægelige konsulenter, der den 18. maj 2016 (bilag B) udtalte:

> *'januar 2016 blev der ved neurologisk undersøgelse påvist udtalt allodyni og hyperagesi svarende til nervus suralis innervationsområde. Neurologen vurderede, at der var tale om en markant forværring af tilstanden efter det operative indgreb medførende venstresidig nervus suralis læsion og samtidig kompleks regionalt smertesyndrom type II. Neurologen konkluderede således at de forsknings- og kliniske kriterier for CRPS type 2 var opfyldt.*
>
> *Forsikringsbetingelserne for Visse Kritiske Sygdomme, punkt R dækker kun arvelige muskeldystrofier, altså primære muskelsygdomme. Refleksdystrofi er en neurogen lidelse som er erhvervet. Vi vurderer defor at betingelserne for udbetaling ved Visse Kritiske Sygdomme ikke er opfyldte'.*

Aftalegrundlaget

Følgende fremgår af forsikringsbetingelsernes § 4R:

> ***'§ 4 Kritisk sygdom***
> *Forsikringen dækker visse kritiske sygdomme, hvis forsikrede i forsikringstiden, jf. § 2, stk. 2 har fået stillet en diagnose, som beskrevet i §§ 4 A-Ø. Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende, og ikke det tidspunkt, forsikrede for kendskab til diagnosen.*
>
> *[...]*
> ***R: Muskelsvind (myopati og neuropati) med vedvarende fremskridende symptomer***
> *Arvelig muskeldystrofi kendetegnet ved progressivt tab af muskelmasse og kraft (f.eks. Duchennes muskeldystrofi, Beckers muskeldystrofi, Limb Girdle muskeldystrofi (LGMD), Facio-scapulo-humeral muskeldystrofi (FSHD), Okulopharyngeal-muskeldystrofi (OPMD) eller Dystrofia myotonica).*
>
> *Dækningen forudsætter, at det kan dokumenteres, at symptomerne er debuteret i forsikringstiden, og at diagnosen er stille på en neurologisk afdeling ved klinisk undersøgelse, blodprøve (enzym CK eller gentest) samt muskelbiopsi'.*

Forsikringen dækker alene diagnoser, der opfylder diagnosebetingelserne, og da Klager ikke lider af arvelig muskeldystrofi, er betingelserne for udbetaling ikke opfyldt".

Heroverfor har klagerens advokat i brev af 2/9 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Sagen vedrører alene en fortolkning af forsikringsbetingelserne.
>
> Det fremgår af forsikringsbetingelserne § 4, at '*Forsikringen dækker visse kritiske sygdomme, hvis forsikrede i forsikringstiden, jf. 5C 2, stk. 2 har fået stillet en diagnose, som beskrevet i §. 4 A-Ø'.*
>
> Af § 4 R fremgår følgende: *'R: Muskelsvind (myopati og neuropati) med vedvarende fremskridende symptomer'.*
>
> AP Pension har erkendt, at refleksdystrofi type 2 er omfattet af sygdomsbegrebet neuropati.
>
> Det fremgår ikke af § 4 R, at visse typer af muskelsvind, er undtaget forsikringsdækning. [Klageren] er således berettiget til udbetaling for kritisk sygdom.
>
> AP Pension fortolker tilsyneladende forsikringsbetingelserne forskelligt, alt efter hvad der er mest tjenligt for dem.
>
> Det fremgår eksempelvis af § 4 A, hvilke former for kræft der er undtaget for forsikringsdækningen. Såfremt visse typer af muskelsvind (myopati og neuropati) ikke er omfattet af forsikringsbetingelserne, ville man som læser gå ud fra, at AP Pension skulle have udformet § 4 R på samme måde som f.eks. § 4 A.
>
> AP Pension forbigår totalt problemstillingen, hvilket selvsagt kun kan betyde, at selskabet udmærket godt er klar over, at tingene ikke hænger sammen.
>
> AP Pension skrivelse af 11. august 2016 giver ikke anledning til yderligere bemærkninger, da skrivelsen ikke indeholder nye oplysninger".

Hertil har selskabet i brev dateret 26/8 2016, modtaget i nævnet den 29/9 2016, bl.a. anført:

> "I brevet anfører advokaten, at sagen alene drejer sig om fortolkning af forsikringsbetingelserne, og at AP Pension ikke har forholdt sig til dette.
>
> Hertil kan anføres følgende:
> Det fremgår tydeligt af forsikringsbetingelsernes § 4 R, at det der dækkes er muskelsvindsygdomme.
>
> Advokat … fortolkning forudsætter således, at Klagers lidelse er en muskelsvindsygdom. Det er Ap Pensions klare holdning, at dette ikke er tilfældet, og der er intet i sagen, der støtter en anden antagelse.
>
> Klager lider ikke af en muskelsvindsygdom. Klager har været udsat for en nervelæsion, der har udviklet sig til et smertesyndrom, og det forhold, at smertesyndromet muligvis falder ind under betegnelsen 'neuropati' i bred forstand, medfører ikke, at Klager dermed har en muskelsvindsygdom. Allerede derfor giver Advokat … fortolkning ikke mening.
>
> Hertil kommer, at § 4 punkt O er bygget op på samme måde som resten af punkterne i § 4. Således uddybes det umiddelbart under overskriften i samtlige punkter, hvad det er, der

dækkes. I punkt R fremgår det, at der skal være tale om arvelig muskeldystrofi. Også derfor giver Advokat … fortolkning ikke mening".

I brev af 11/10 2016 til nævnet har klagerens advokat bl.a. bemærket følgende:

"AP Pension skriver, at *'... del forhold, at smertesyndromet muligvis falder ind under betegnelsen "neuropati" i bred forstand, medfører ikke, at Klager dermed har en muskelsvindsygdom'.*

Det er AP pension, der har formuleret vilkårene og disse henviser udtrykkeligt til neuropati. Der står intet anført om en speciel snæver forståelse af denne sygdomsbetegnelse.

AP Pension anerkender således igen, at [klagerens] lidelse falder ind under begrebet neuropati. Neuropati er omfattet af dækningen i forsikringsbetingelserne, da § 4 R dækker muskelsvind (myopati og neuropati).

AP Pension forsøger nu at smyge sig udenom ved i punkt R, at indfortolke en forståelse, der er i åbenbar strid med den systematik, som ellers benyttes i forsikringsvilkårene Øge punkter..

AP Pension skriver, at *'Således uddybes det umiddelbart under overskriften i samtlige punkter, hvad det er, der dækkes'.*

I de punkter, hvor noget er undtaget fra dækningen i overskriften, er undtagelserne imidlertid skrevet nedenunder overskriften. Her henvises der til § 4 punkt A, B, F, H, J, K, L, M, N, U og O.

I punkt R er det netop ikke skrevet, at der er undtagelser til forsikringsdækningen, herunder at nogle former for muskelsvind (myopati og neuropati) skulle være undtaget fra forsikringsdækningen.

Forsikringsbetingelserne kan således ikke fortolkes på anden måde, end at [klageren] ifølge forsikringsbetingelsernes § 4 R er berettiget til udbetaling for kritisk sygdom".

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder neurologisk speciallægeerklæring af 6/1 2016, ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 22/2 2016 samt udtalelse af 18/5 2016 fra Videncenter for Helbred & Forsikring.

Af neurologisk speciallægeerklæring af 6/1 2015 fremgår det bl.a.:

"**Resume:**
… -årig kvinde, der juni 2014 får kraftig distorsion af venstre fod. Efterfølgende vedvarende voldsomme smerter. Patienten kunne ikke gå på trapper. Ej heller løfte. Generet af belastningssmerter og stivhed omkring venstre fodled og underben. Var så påvirket at hun ikke kunne passe … butik. Opstarter genoptræning slut 2014, som fører til kraftig forværring af smerterne. Ses den 20.01.2015 på … sygehus. Subakut MR af venstre fodled foretaget den 29.01.2015 viser osteoligamentær skade, dårligt defineret ligamentum deltoideum og fissur i talus. Der foretages den 24.03.2015 fodledsstabiliserende operation samt fjernelse af brusk. Efterfølgende immobilisering. Patienten har desværre forværring efter

det operative indgreb hvor hun pådrager sig en venstresidig nervus suralis læsion og samtidigt komplekst regionalt smertesyndrom (CRPS) type II.
Patienten opfylder såvel forsknings- og kliniske kriterier for CRPS type 2. Hun har således distalt generaliserede smerter, som er mere intense end hvad man vil forvente ud fra de forudgående traumer/kirurgi. Hun har smerter ved berøring og autonome forstyrrelser med ændringer i hudfarve og temperatur, ødem, motoriske og trofiske forstyrrelser. Disse symptomer genfindes ved den kliniske undersøgelse. Tillige er der påvist læsion af n. suralis. Patienten er svært invalideret og bruger krykkestokke som hjælpemiddel. Er ikke i stand til at passe et arbejde da hun hverken kan sidde eller stå i længere tid. Kan ikke klare trappegang, rengøring, madlavning. Kan ikke benytte sig af almindeligt fodtøj. Har udtalte koncentrationsproblemer og psykisk påvirket af smertetilstanden. Traumet har således haft stor indflydelse på hendes erhvervsevne. Svært at forestille sig at patienten vil kunne revalideres eller kunne varetage et flexjob grundet den svære smertetilstand.

Status og prognose:
Tilstanden vurderes forværrende kronisk. Desværre har der været progression i smertetilstanden fra oktober til d.d., hvor smerterne nu involverer et større område end i oktober. Det skyldes formentligt en central sensibilisering og understreger vigtigheden i fortsat fysioterapi, spejlterapi og dynamisk træning. Det understreger desværre også alvorligheden af diagnosen CRPS type II.

Plan/anbefalinger: Grundet smerte i venstre albue efter blodprøve henvises til ENG, obs iatrogen traumatisk n. medianus læsion.

Diagnose: Komplekst regionalt smertesyndrom type II (refleksdystrofi type 2). Nervelæsion af n. suralis".

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 22/2 2016 er det bl.a. noteret:

"**RESUME.**
Skadelidte er en nu … -årig kvinde, som den 7. juni 2014 forvred den venstre ankel under motionsløb. Der var umiddelbart hævelse på ydersiden af den venstre fod og kraftige smerter, så hun ikke kunne støtte på foden. Skadelidte blev undersøgt på Skadestuen, … Sygehus, hvor der var ømhed over den laterale malleol. Røntgenundersøgelse viste ingen fraktur.
Der var efterfølgende fortsat smerter og nedsat bevægelse i den venstre ankel. Fysioterapi var uden effekt og forværrede smerterne.
Skadelidte blev henvist til Ortopædkirurgisk afdeling, Regionshospitalet …, hvor man den 5. januar 2015 fandt ømhed omkring den laterale malleol og både lateral løshed og skuffeløshed i den venstre ankel. Der blev foretaget operation den 24. marts 2015 med lateral ligamentrekonstruktion i den venstre ankel, men smerterne blev forværret efter operationen, og ved kontrol ca. 3 uger senere var der også nedsat følesans på den laterale side af den venstre ankel og fod. Der var i juli 2015 klinisk tegn på CRPS og ENG viste læsion af nervus suralis ved den laterale malleol.
Ved undersøgelse på Neurologisk afdeling, … Universitetshospital i oktober 2015 blev diagnosen kronisk CRPS bekræftet, og skadelidte blev henvist til behandling på smerteklinik. Skadelidte drev før ulykken en …, men måtte sælge den i december 2015, da hun ikke kunne arbejde pga. følger efter ulykken.
Skadelidte klager nu over konstante smerter i den venstre ankel og gående ud i den venstre fod. Foden tåler ikke belastning, og skadelidte anvender 2 krykker og går uden at støtte på foden. Der er følelsesløshed på lateralsiden af højre underben og fod, og meget overfølsomhed ved berøring i dette område samt bevægeindskrænkning i den venstre an-

kel, hvor dorsalfleksion ikke er mulig. Skadelidtes aktive liv er totalt ændret som følge af ulykken.
Objektivt findes 2 cm muskulær atrofi i den venstre læg, ødem af den venstre fod og omkring den venstre ankel, spættet hudtegning fra venstre knæ og distalt, udtalt ømhed og dysæstesi i det venstre underben og fod samt manglende dorsalfleksion i den venstre ankel. Der er manglende følesans

KONKLUSION.
Der er god overensstemmelse mellem de anførte klager og objektive fund.
Skadelidte pådrog sig ved det aktuelle ulykkestilfælde en læsion af de laterale ligamenter i den venstre ankel (ligamentum talofibulare anterius og calcaneofibulare), der blev ledsaget af udvikling af kronisk CRPS. Denne tilstand blev forværret i forbindelse med ligamentrekonstruktion, hvor under der også opstod skade på nervus suralis, som skønnes at have forværret tilstanden yderligere.
Der er nu følger, primært i form af svær CRPS med konstante smerter i det venstre underben og fod, hvor huden er spættet og hvor der er udtalte føleforstyrrelser/overfølsomhed som forhindrer berøring ved undersøgelse eller at skadelidte i praksis kan gå på den venstre fod.
Der er endvidere veludtalt svind af muskulaturen i den venstre læg og kronisk ødem omkring den venstre ankel og i den venstre fod samt manglende aktiv dorsalfleksion i den venstre ankel. Tilstanden er stationær og skønnes at have været dette i oktober 2015.
Der er årsagssammenhæng mellem det aktuelle ulykkestilfælde og de nuværende lidelser.

DIAGNOSER
Kronisk regionalt smertesyndrom (CRPS).
Laesio traumatica ligamenti talofibulare anterius et calcaneofibulare sin. (Beskadigelse af ledbånd på ydersiden af den venstre ankel).

Laesio traumatica nervus suralis sin. iatrogenica.
(Operativ komplikation i form af beskadigelse af følenerve på ydersiden af den venstre ankel og fod)".

Af udtalelse af 18/5 2016 fra Videncenter for Helbred & Forsikring fremgår det bl.a.:

"**Medicinsk vurdering af Visse Kritiske Sygdomme**

Videncenter for Helbred & Forsikrings lægelige konsulenter har gennemgået de fremlagte helbredsoplysninger og finder, at kriterierne ved Visse Kritiske Sygdomme ikke er opfyldte.

I juni 2014 pådrog forsikrede sig et udtalt supinationstraume af venstre fodled. På trods af genoptræning var der fortsat belastningssmerter og stivhed omkring fodleddet, hvorfor der i marts 2015 blev foretaget en fodledsstabiliserende operation med fjernelse af brusk.

Imidlertid var der forværring af smertetilstanden efter operationen, ligesom forsikrede udviklede autonome forstyrrelser med rødmen, misfarvning, brændende fornemmelse og hævelse. Ved neurofysiologisk undersøgelse blev der påvist venstresidig nervus suralis læsion.

I januar 2016 blev der ved neurologisk undersøgelse påvist udtalt allodyni og hyperagesi svarende tit nervus suralis innervationsområde. Neurologen vurderede, at der var tale om

en markant forværring af tilstanden efter det operative indgreb medførende venstresidig nervus suralis læsion og samtidig kompleks regionalt smertesyndrom type II. Neurologen konkluderede således at de forsknings- og kliniske kriterier for CRPS type 2 var opfyldt.

Forsikringsbetingelserne for Visse Kritiske Sygdomme, punkt R dækker kun arvelige muskeldystrofier, altså primære muskelsygdomme. Refleksdystrofi er en neurogen lidelse som er erhvervet. Vi vurderer derfor at betingelserne for udbetaling ved Visse Kritiske Sygdomme ikke er opfyldte".

Af forsikringsbetingelserne

"**§ 4 Kritisk sygdom**
Forsikringen dækker visse kritiske sygdomme, hvis forsikrede i forsikringstiden, jf. § 2, stk. 2 har fået stillet en diagnose, som beskrevet i §§ 4 A-Ø. Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende, og ikke det tidspunkt, forsikrede får kendskab til diagnosen.
…
R: Muskelsvind (myopati og neuropati) med vedvarende fremadskridende symptomer
Arvelig muskeldystrofi kendetegnet ved progressivt tab af muskelmasse og kraft (f.eks. Duchennes muskeldystrofi, Beckers muskeldystrofi, Limb Girdle muskeldystrofi, facioscapulo-humeral muskeldystrofi (FSHD), Okulopharyngeal muskeldystrofi (OPMD) eller Dystrofia myotonica).

Dækningen forudsætter, at det kan dokumenteres, at symptomerne er debuteret i Forsikringstiden, og at diagnosen er stillet på en neurologisk afdeling ved klinisk undersøgelse, blodprøve (enzym CK eller gentest) samt muskelbiopsi".

Nævnet udtaler:

Under løb fik klageren en forvridning af venstre fodled, og den 24/3 2015 fik hun på grund af vedvarende gener foretaget en fodledsstabiliserende operation. En speciallæge i neurologi har stillet diagnosen komplekst regionalt smertesyndrom type II (refleksdystrofi type 2). Nervelæsion n. suralis.

Klageren mener, at refleksdystrofi type 2, er omfattet af forsikringsbetingelsernes § 4 R, og at hun er berettiget til udbetaling af sum ved kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ikke har fået stillet en dækningsberettigende diagnose. Selskabet har anført, at bestemmelsen i § 4 R er bygget op på samme måde som resten af bestemmelserne i § 4, således at det umiddelbart under overskriften i samtlige bestemmelser uddybes, hvad der dækkes.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen til klageren.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at de enkelte punkter under § 4 er bygget op med en overskrift, der angiver, hvilken diagnose, forsikringen omfatter, og at det umiddelbart under overskriften uddybes, hvilke diagnosekriterier, der konkret skal være opfyldte, for at forsikringen giver ret til udbetaling. Da det af den underliggende tekst klart fremgår, at der skal være tale om arvelige muskeldystrofier, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom til klageren.

Det, som klagerens advokat i øvrigt har oplyst, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings