Ankenævnet
for
Forsikring

Den 21. marts 2018 blev i sag nr. 91155:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring mod kritisk sygdom i PFA Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme.

Klageren blev ramt af en blodprop i hjernen den 10/4 2017 og blev dernæst akut indlagt på hospitalet.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning bl.a. med henvisning til, at klageren ikke har løftet sin bevisbyrde for, at han har haft objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed.

2. 91155

I klageskema af 27/7 2017 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
Den 10. april 2017 kl. ca. 21 fik jeg (hvad der viste sig at være) en blodprop i hjernen, og blev akut indlagt på … Hospital. Efter råd fra lægen ingen trombolysebehandling bl.a. på grund af risiko forbundet hermed.

En MR-scanning foretaget den 12. april 2017 viste et '... lille subakut kortikalt infarkt i venstre parietallap'.

Af indlæggelsesjournalen, skrevet 11. april 2017, fremgår 'Remitterer over timer'.

Af statusnotat for den 11. april 2017 fremgår 'Symptomerne remitteret efter ca. 4 timer'. Af kontinuationsnotat for den 12. april 2017 fremgår 'Symptomer fuldstændig remitteret'.

At symptomer remitterer betyder at de aftager. Mine symptomer aftog som anført i hospitalets journal gradvist, men vedvarede mere end 24 timer.

Det fremgår således af hospitalets kontinuationsnotater, at hospitalets læger vurderede, at 'udfaldssymptomer' først var fuldstændig aftaget (remitteret) den 12. april 2017. Denne vurdering kan tidligst være foretaget efter stuegang den pågældende dag - dvs. mere end 36 timer efter blodproppen.

Af hospitalets 'Besøgssammendrag' for den 18. april 2017 fremgår at der er konstateret et 'MR-verificeret friskt infarkt i ve. hemisfære', og at der er 'Fuld remission af neurologiske symptomer'.

Jeg har dog overfor PFA påpeget, at jeg fortsat oplever, at håndflade og side af højre hånd føles 'anderledes' og kold, at jeg er træt og har en svag, men konstant hovedpine.

Det var overlægen på hospitalets apopleksiafsnit, der den 18. april 2017 gjorde mig opmærksom på, at jeg burde ansøge om udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom. Jeg ansøgte herefter om udbetaling den 26. april 2017.

PFA afviste den 13. juni 2017 - og igen den 11. juli 2017 - at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at der ikke var konstateret udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed. Jeg er uenig i selskabets konklusion.

Selskabet har endvidere ikke gjort opmærksom på, eller forholdt sig til, at det af forsikringsbetingelserne, pkt. 5.2, underpkt. 6, supplerende fremgår, at forsikringssummen kan komme til udbetaling '... ved blivende neurologiske følger (vurderet tidligst efter 3 måneder)'.

Tværtimod har selskabet i relation til mine oplysninger om følgevirkninger blot anført, at det forhold, at jeg '... fortsat oplever anderledes fornemmelse i højre hånd, oplever hovedpine og træthed samt må forvente livslang forebyggende medicinsk behandling' ikke berettiger til udbetaling af forsikringssummen. I lyset af forsikringsbetingelsernes ordlyd er jeg også uenig i denne konklusion.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
PFA skal udbetale forsikringssummen ved konstateret kritisk sygdom på kr. 130.100,-."

3. 91155

Selskabet har i brev af 22/9 2017 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> **"Hvad handler tvisten om - parternes overordnede synspunkter?**
> Forsikrede ønsker sin Kritisk Sygdomsdækning udbetalt, da han oplyser, at han har haft vedvarende neurologiske udfald i over 24 timer. Forsikrede oplyser, at hans symptomer først var fuldstændig remitteret efter 24 timer. Forsikrede ønsker endvidere udbetaling, da han oplyser fortsat at opleve anderledes fornemmelse i højre hånd, hovedpine og træthed.
>
> Det er PFA Pensions vurdering, at betingelserne for udbetaling af dækningen ikke er opfyldt, idet det fremgår af journalen fra … Hospital, at forsikredes neurologiske udfald er fuldt remitteret efter 4 timer.
>
> **Sagsfremstilling**
> 10/4-17 kl. ca. 21: blodprop i hjernen. Akut indlæggelse på ... Hospital.
>
> Journal fra Neurologisk Afdeling, ... Hospital (bilag B)
>
> Journalnotat 11/4-17 kl. 02.32: Indlægges med føleforstyrrelse hø. OE og mulig nedsat kraft hø. hånd akut indsættende.
>
> Det oplyses, at forsikrede sad ved PC og pludselig oplevede stød op og ned gennem højre OE. Det oplyses, at følelsen var 'helt anderledes' og at der var tale om 'Mulig nedsat kraft i hø. hånd.' og at 'Symptomerne svinder over de næste 4 timer.'
>
> Om den objektive neurologiske undersøgelse fremgår bl.a.:
>
> 'Normal egal kraft over skulder, albue, håndled, fingre samt hofte, knæ og fodled. Normal strakt arm test. Normal tonus sv.t. OE og UE, ingen catch. Normal trofik sv.t. OE og UE. Normale egale dybe senereflexer sv.t. OE og UE. Naturligt plantar respons bilateralt. Normal sensibilitet for berøring og stik sv.t. OE og UE. Normal FN-test bilateralt. Normal KHF bilateralt. Normal Steward-Holmes test. Ingen dysdiakokinese.'
>
> Der findes således fuldstændig normale forhold ved den objektive undersøgelse, der er intet der tyder på, at der ved undersøgelsen findes tegn på hverken føleforstyrrelser eller nedsat kraft i højre hånd.
>
> *Da det i konklusionen fremgår, at de føleforstyrrelser i højre OE og den mulige nedsatte kraft i højre hånd, som forsikrede blev indlagt med 'Remitterer over timer', er det PFA Pensions opfattelse, at dette må forstås som, at der ikke længere findes tegn på neurologiske udfald, da der ikke i den objektive undersøgelse er noget der tyder på at disse udfald fortsat er til stede.*
>
> Af journalnotat dateret 11/4-17 kl. 15:47 fremgår bl.a. at 'symptomerne remitteret efter ca. 4 timer.' og 'OE og UE: Ia', dvs. for så vidt angår over- og underekstremiteter findes intet abnormt.

Det er selskabets vurdering, at lægen ville have anført, hvis der var tale om føleforstyrrelser eller nedsat kraft. Da lægen har anført at der ikke findes noget abnormt, må det lægges til grund, at lægen ikke har fundet tegn på føleforstyrrelser eller nedsat kraft.

Det fremgår af journalnotat af 12/4-17 kl. 9:28, at 'Symptomer fuldstændig remitteret.' og den objektive neurologiske undersøgelse viser lige som dagen før helt normale forhold.

Af journalnotat af 13/4-17 fremgår bl.a. 'Informeres om skanningssvar visende lille sub-akut kortikalt infarkt i venstre parietallap foreneligt med pt.s symptomer i form af kraftnedsættelse i hø. OE, fuld remission efter ca. 4 timer.'

Dette journalnotat bekræfter således, at der var sket fuld remission efter ca. 4 timer.

PFA Pension har forelagt sagen for sin lægekonsulent, der er speciallæge i neurologi. Denne skriver bl.a.: 'På det foreliggende kan der ikke være tvivl om at han ikke havde objektive udfald efter 24 timer da 2 objektive undersøgelser i det tidsrum var normale. Det ændrer en diskussion af ord der beskriver subjektive symptomer 4 timer efter start på symptomer ikke på.'

Det er på baggrund af ovenstående selskabets vurdering, at forsikrede ikke har dokumenteret, at hans neurologiske udfald har varet ud over 24 timer, og at han dermed ikke opfylder betingelserne for udbetaling af Kritisk Sygdom.

Konklusion
PFA Pension fastholder, at selskabet har været berettiget til at give afslag på udbetaling af Kritisk Sygdom, da forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at han som følge af blodprop i hjernen har haft objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed."

Klageren har fremsendt brev af 12/10 2017 til nævnet, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg har siden jeg blev indlagt på … Hospital den 10. april 2017 i vekslende grad haft føleforstyrrelser i højre hånd i form af kuldefornemmelse og nedsat føleevne på siden af hånden.

Jeg vedhæfter notat udarbejdet den 21. juni 2017 af overlæge … I notatet bekræftes det, at disse føleforstyrrelser, som var det primære symptom ved indlæggelsen, også var til stede på udskrivelsestidspunktet den 18. april 2017.

Føleforstyrrelserne optræder stadig.

Efter min opfattelse kan Ankenævnet på baggrund af ovenstående anse det for godtgjort, at jeg i mere end 24 timer - og i øvrigt i mere end 3 måneder - har haft klassiske, neurologiske udfaldssymptomer i form af føleforstyrrelser i højre hånd, og at disse udfaldssymptomer er bekræftet af en neurologisk speciallæge."

Af det omtalte notat af 21/6 2017 fra neurologisk ambulatorium fremgår blandt andet:

"Pt. har fortsat intermitterende føleændring af højre hånd, især ved træthed, som også var primær symptom ved indlæggelse. Dette ses ikke at være registreret tidligere, omend det også var tilstede ved udskrivelse (Undertegnede udskrev pt.).

BT 146/85, tilrådes til kontrol hos egen læge efter ferie."

Hertil har selskabet i brev af 2/11 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikrede fremlægger nu et journalnotat dateret 21. juni 2017, hvori det oplyses, at han havde føleændring af højre hånd ved udskrivelsen.

PFA gør opmærksom på, at der skal være tale om neurologiske udfald af mindst 24 timers varighed og de 24 timer skal være uafbrudte. Det fremgår således af forsikringsvilkårene, at de neurologiske udfald skal være opstået samtidig med den akut opståede beskadigelse af hjernen eller hjernestammen.

Da journaloplysningerne refereret i PFA's besvarelse af 22. september 2017 viser, at der var fuld remission efter ca. 4 timer, er dette kriterium ikke opfyldt, hvorfor det er irrelevant, om symptomerne genopstod senere.

Det fremgår i øvrigt også af journalnotater af både 12. og 13. april 2017, at 'Symptomer i form af nedsat kraft i hø. arm er fuldstændig remitteret.'

Af udskrivelsesnotatet dateret 18. april 2017 fremgår også udtrykkeligt: 'Fuld remission af neurologiske symptomer.'

Det undrer derfor PFA, at den samme læge som udskrev forsikrede mere end to måneder efter udskrivelsen oplyser, at der var neurologiske udfald ved udskrivelsen, når det udtrykkeligt fremgår af udskrivelsesnotatet, at dette ikke var tilfældet.

PFA bemærker i øvrigt, at det nu fremlagte notat er dateret den 21. juni 2017, dvs. 8 dage efter PFA's afslag på udbetaling af Kritisk Sygdom.

Som det fremgår af det ovenfor anførte, er det imidlertid uden betydning for sagen, om forsikrede oplevede neurologiske udfald ved udskrivelsen, da de i så fald er opstået efterfølgende og dermed ikke, som det er et krav efter forsikringsvilkårene, er opstået samtidig med den akut opståede beskadigelse af hjernen eller hjernestammen."

Heroverfor har klageren i brev af 10/11 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Det følger af de gældende pensionsvilkår, at den forpligtelse til at yde forsikringsdækning, PFA Pension har påtaget sig, omfatter to situationer.

For det første den situation, at den forsikrede rammes af en blodprop i hjernen med samtidig opståede objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed.

For det andet den situation, at den forsikrede rammes af en blodprop i hjernen, og samtlige klassiske kliniske tegn herpå er opfyldt, og der er blivende neurologiske følger (vurderet tidligst efter 3 måneder) svarende til hjernebeskadigelsen i form af f.eks. føleforstyrrelser.

I mit tilfælde er begge disse kriterier efter min opfattelse opfyldt."

Selskabet har herefter i brev af 1/12 2017 til nævnet bl.a. anført:

> "Forsikrede anfører, at pensionsvilkårene omfatter to situationer og han mener sig omfattet af begge disse.
>
> PFA er enig i, at der er tale om to situationer.
> …
> Situation 1 finder anvendelse, når diagnosen er stillet ved scanning.
> …
> Situation 2 anvendes kun, når diagnosen ikke har kunnet stilles ved scanning.
>
> Det fremgår af journalen fra neurologisk afdeling, journalnotat af 13. april 2017 (bilag B), at der er tale om et MR-verificeret friskt infarkt i venstre hemisfære. Forsikredes tilfælde skal derfor behandles efter bestemmelsen i situation 1, men ikke situation 2, idet diagnosen er stillet ved scanning.
>
> PFA fastholder, at forsikrede ikke opfylder betingelserne i situation 1, idet det fremgår af hospitalsjournalen, at han ikke har haft objektive neurologiske udfaldssymptomer i over 24 timers varighed, hvor de 24 timer skal være uafbrudte og de neurologiske udfald skal være opstået samtidig med den akut opståede beskadigelse af hjernen eller hjernestammen, der henvises til selskabets breve af 22. september 2017 og 2. november 2017.
>
> Det er selskabets vurdering, at situation 2 er irrelevant for sagen, idet diagnosen er stillet ved MR-scanning."

Klageren har herefter i brev af 13/12 2017 til nævnet bl.a. anført:

> "PFA Pension er enig i, at pensionsvilkårene omfatter to situationer.
>
> Om situation 1 anfører PFA Pension, at *'Situation 1 finder anvendelse, når diagnosen er stillet ved scanning'.*
>
> Om situation 2 anfører PFA Pension, at *'Situation 2 anvendes kun, når diagnosen ikke har kunnet stilles ved scanning'.*
>
> På denne baggrund konkluderer PFA Pension, at *'Det er selskabets vurdering, at situation 2 er irrelevant for sagen, idet diagnosen er stillet ved MR-scanning'.*
>
> Jeg er ikke enig med PFA Pension.
>
> Efter min opfattelse finder situation 2 anvendelse uanset, hvorledes diagnosen er stillet. Afgørende er alene, om *'... der er blivende neurologiske følger (vurderet tidligst efter 3 måneder) svarende til hjernebeskadigelsen i form af lammelser, føle- syns- eller taleforstyrrelser...'.*
>
> PFA Pension har over for den enkelte forsikringstager forpligtet sig til at yde forsikringsdækning i overensstemmelse med forsikringsvilkårene - i nærværende sag pkt. 5.2 *'Kritiske sygdomme',* underpunkt 6, *'Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi) med blivende følger'*.

> Det fremgår imidlertid ikke af ordlyden af pkt. 5.2, underpunkt 6, at der kun ydes forsikringsdækning i situation 2, *'... når diagnosen ikke har kunnet stilles ved scanning'.*
>
> Det kan derfor undre, at PFA Pension - efter at have været bekendt med mit synspunkt i 5 måneder - nu oplyser, at forsikringsbetingelserne skal forstås på en måde, der er i direkte modstrid med ordlyden af betingelserne.
>
> Såfremt det havde været et vilkår for ydelse af forsikringsdækning i situation 2, at den relevante diagnose ikke havde kunnet stilles ved scanning, ville der være tale om en så vidtgående indskrænkning af PFA Pensions forpligtelser, at dette udtrykkeligt og ubetinget måtte fremgå af forsikringsbetingelserne.
>
> Andre forsikringsselskaber har da også i deres forsikringsbetingelser anført f.eks. at *'Tilfælde, hvor en blodprop i hjernen ikke er påvist ved CT-/MR-scanning, kan være omfattet af dækningen...'.* Jeg henviser til f.eks. Ankenævnets kendelse af 7. januar 2015 i sag 86411.
>
> End ikke forsikringsbetingelser som de ovenfor citerede, indebærer imidlertid, at forsikringsdækning (som hævdet af PFA Pension) er udelukket i tilfælde, hvor diagnosen er stillet - eller har kunnet stilles - på baggrund af en scanning. Tværtimod er der blot tale om en understregning af, at varige neurologiske følger hos forsikringstageren forpligter forsikringsselskabet til at udbetale forsikringssummen.
>
> PFA Pension har derfor ikke noget belæg for at hævde, at *'Situation 2 anvendes kun, når diagnosen ikke har kunnet stilles ved scanning'*. Dertil kommer, at PFA Pension selv tilkendegiver, at standpunktet hviler på den subjektive *'... vurdering 2 er irrelevant for sagen'*."

Hertil har selskabet i brev af 4/1 2017 til nævnet bl.a. anført:

> "Forsikrede oplyser, at han mener, at situation 2 finder anvendelse, uanset hvordan diagnosen er stillet.
>
> PFA fastholder, at situation 2 alene finder anvendelse, når diagnosen ikke har kunnet stilles ved scanning og man derfor må stille den ud fra, om de klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt.
>
> Da PFA ikke vurderer, at situation 2 er relevant for forsikredes sag har situation 2 ikke tidligere indgået i PFA's begrundelse for afslag på udbetaling."

Det fremgår af sagen, at det er noteret i indlæggelsesjournalen den 13/10 2017, at klageren blev indlagt den 10/4 2017 kl. 21.53. Det er ligeledes noteret den 11/4 2017 kl. 15.47, at "symptomerne remitteret efter ca. 4 timer" Det er yderligere noteret den 12/4 2017: "Velbefindende. Symptomer fuldstændig remitteret"

8. 91155

Af journal fra neurologisk afdeling, hvor klageren blev behandlet af 21/6 2017 fremgår blandt andet:

> "Pt kommer til 1 måneds besøg i … . Møde lidt før 1 måned pga. planlagt ferie fra d 22/6.
> Pt har ikke bemærket bivirkninger, fraset tendens til lidt mere blødning i tandkød ved tandbørstning. Har taget medicinen som planlagt.
> Pt. har fortsat intermitterende føleændring af højre hånd, især ved træthed, som også var primær symptom ved indlæggelse. Dette ses ikke at være registreret tidligere, omend det også var tilstede ved udskrivelse (Undertegnede udskrev pt.)."

Af forsikringsbetingelserne Pensionsvilkår for PFA Plus pr. 3. februar 2017 fremgår det bl.a.:

> "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:
> …
> *6. Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi) med blivende følger*
> Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi) med blivende følger definerer PFA Pension som en akut opstået beskadigelse af hjernen eller hjernestammen med samtidig opståede objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed som enten skyldes:
>
> a. En spontant eller traumatisk opstået blodansamling i hjernen eller mellem hjernehinderne, som følge af et bristet blodkar eller en misdannelse i hjernens kar, eller
> b. En forsnævring eller tillukning af en pulsåre (arterie) opstået i hjernen pga. en trombose eller emboli, hvor tilfældet har medført blivende følger i form af neurologiske udfald, svarende til den ved hjernescanning (CT/MR) påviste hjernebeskadigelse.
>
> Dækningen kan desuden omfatte en blodprop i hjernen, hvis samtlige klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er blivende neurologiske følger (vurderet tidligst efter 3 måneder) svarende til hjernebeskadigelsen i form af lammelser, føle-, syns- eller taleforstyrrelser, gangbesvær, koordinations- eller bevidsthedsforstyrrelse.
>
> Dækningen **omfatter ikke:**
>
> a. Transitorisk cerebral iskæmi (TCI)/transitorisk iskæmisk attak (TIA)
> b. Tidligere hjerneinfarkter påvist tilfældigt ved hjernescanning (CT/MR)
> c. Blodpropper eller blødninger i den perifere del af nervevævet, dvs. udenfor hjernen (fx øjne, øre, hypofyse).
>
> Diagnosen skal være stillet på en neurologisk eller neurokirurgisk afdeling, eller være bekræftet af en neurologisk speciallæge, og anden årsag til de neurologiske følger skal være udelukket.

> Det er en betingelse for at opnå dækning efter denne bestemmelse, at den beskrevne hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi) er diagnosticeret i forsikringstiden, og at også de beskrevne påvirkninger er bekræftet af en kardiologisk speciallæge i forsikringstiden."

Nævnet udtaler:

På baggrund af det oplyste lægger nævnet til grund, at klageren den 10/4 2017 fik en blødning i hjernen (lille subakut kortikalt infarkt i venstre parietallap), hvilket en MR-skanning foretaget den 12/4 har bekræftet.

Afgørende for, om klageren er berettiget til dækning i henhold til forsikringsbetingelserne er herefter, om blodproppen har medført "samtidig opståede objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed".

Selskabet har afvist at udbetale summen ved kritisk sygdom med henvisning til, at det ikke finder det godtgjort, at klageren har haft objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed som følge af blodproppen i hjernen.

Klageren har heroverfor anført, at han har haft neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed. I brev af 10/10 2017 til nævnet har han herved anført: "Jeg har siden jeg blev indlagt på … Hospital den 10. april 2017 i vekslende grad haft føleforstyrrelser i højre hånd i form af kuldefornemmelse og nedsat føleevne på siden af hånden. Jeg vedhæfter notat udarbejdet den 21. juni 2017 af overlæge … I notatet bekræftes det, at disse føleforstyrrelser, som var det primære symptom ved indlæggelsen, også var til stede på udskrivelsestidspunktet den 18. april 2017. Føleforstyrrelserne optræder stadig".

Af indlæggelsesjournalen fremgår blandt andet, at klageren har gennemgået neurologiske undersøgelser den 10/4, 11/4 og den 12/4. Af notater den 11/4 2017 kl. 15.47 fremgår, at "symptomerne remitteret efter ca. 4 timer". Af notat af 12/4 2017 fremgår: "Velbefindende. Symptomer fuldstændig remitteret".

10. 91155

Af journal fra neurologisk afdeling, hvor klageren blev behandlet af 21/6 2017 fremgår blandt andet: "Pt kommer til 1 måneds besøg i … Møde lidt før 1 måned pga. planlagt ferie fra d. 22/6. Pt har ikke bemærket bivirkninger, fraset tendens til lidt mere blødning i tandkød ved tandbørstning. Har taget medicinen som planlagt. Pt. har fortsat intermitterende føleændring af højre hånd, især ved træthed, som også var primær symptom ved indlæggelse. Dette ses ikke at være registreret tidligere, omend det også var tilstede ved udskrivelse (Undertegnede udskrev pt.)".

Nævnets flertal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder flertallet efter en samlet vurdering, at klageren har bevist, at hans lidelse opfylder kravet i forsikringsbetingelsernes punkt 5.2.6. om "objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed".

Flertallet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne i journalnotatet af 21/6 2017 om, at klageren en måned efter indlæggelse fortsat havde føleændringer i højre hånd af samme karakter som de primære symptomer ved klagerens indlæggelse den 10/4 2017, og at den udskrivende overlæge i notatet af 21/6 2017 har bekræftet, at føleændringerne også var til stede ved udskrivelsen af klageren.

Flertallet finder, at det ikke kan føre til andet resultat, at det i journalnotaterne under klagerens indlæggelse mellem den 10 og 18/4 2017 fremgår, at klageren oplevede fuldstændig remission af neurologiske symptomer efter 4 timer.

Nævnets mindretal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder mindretallet efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at hans lidelse opfylder kravet i forsikringsbetingelsernes punkt 5.2.6. om "objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed".

11. 91155

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne om, at det i journalnotaterne under klagerens indlæggelse mellem den 10 og 18/4 2017 klart fremgår, at klageren oplevede fuldstændig remission af neurologiske symptomer efter 4 timer.

Mindretallet finder, at det ikke kan føre til andet resultat, at klageren under konsultationen den 21/6 2017 oplyste, at han fortsat havde føleændringer i højre hånd af samme karakter som de primære symptomer ved klagerens indlæggelse den 10/4 2017, og at den udskrivende overlæge i notatet af 21/6 2017 bekræftede, at føleændringerne også var til stede ved udskrivelsen af klageren.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallets votum.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klageren har krav på udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom. Beløbet forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Peter Thønnings
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt