

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. november 2021 blev i sag nr. 97200:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

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 klageskema af 20/8 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Undertegnede blev den 03.oktober 2020 akut indlagt på HjerTEafdelingen ... og fik aktionsdiagnosen Akut Idiopatisk Perikarditis, og undertegnede blev d. 16.10. udskrevet med efterfølgende ambulante kontroller, scanninger.

Der er ved tegning af forsikring anført; Kronisk hjertesvigt med svære symptomer i hvile. Det fremgår ikke hvad 'svære' symptomer er og på intet tidspunkt er dette blevet nævnt af PFA rådgiveren, at der er 'delbetingelser' – f.eks. at der skal være tale om en specifik EV procentsats før udbetaling ser – det er først ved modtagelse af policen og nærlæsning af denne det nævnes at EF skal være på 35% eller derunder (side 37 i et 56 siders dokument) – en forsikringstager har ingen mulighed for at vurdere om dette er en 'korrekt' dækning og kan derfor ikke reagere på dette forud for tegningen, ligeledes har forsikringstager ingen forudsætninger for at opjustere denne procentsats.

Nærværende sag er omfattet af rådgiveransvar og rådgiver referatet viser netop der ikke er rådgivet korrekt, der har alene været et ensidigt fokus på der skete 'overflyttelse' af undertegnede pension fra Velliv, og når rådgiveren foretager en handling/undladelse, som har culpøs karakter (forsætlig eller uagtsom), og den culpøse handling/undladelse medfører et tab, vil rådgiveren være ansvarlig herfor. Der er således tale om et særligt rådgiveransvar – et professionsansvar – og rådgiveren er ansvarlig for handlinger/undladelser, og er ansvarspådragende i det forsikringstager ikke har den samme faglige viden.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Udbetaling af Kritisk Sygdom sum subsidært en procentvis udbetaling."

Selskabet har i brev af 7/9 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"PFA Pension, idet følgende selskabet, har modtaget [klageren], idet følgende klager, klage af 23. august 2021 over selskabets afgørelse af 9. juli 2021, om afslag på udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom.

Ankenævnet oplyser, at sagen er oprettet som branche '14 Kritisk Sygdom'. Selskabet er enig heri.

Parterne overordnede påstande

Klager ønsker udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom, subsidært en procentvis udbetaling, på grund af følger efter hjertesvigt den 12. november 2020.

Klager mener, at der er tale om rådgiveransvar, idet han mener, at han ikke er blevet rådgivet korrekt i forbindelse med oprettelsen af hans pensionsordning.

Selskabet finder ikke, at klager opfylder diagnosekriterierne for udbetaling af forsikringssummen ved kronisk hjertesvigt.

Selskabet finder heller ikke, at selskabet har tilsidesat sit rådgiveransvar i forbindelse med oprettelsen af hans pensionsordning.

Forsikringsaftalen

Klager blev den 1. maj 2020 omfattet af en obligatorisk firmapensionsordning med dækning ved kritisk sygdom gennem sin arbejdsgiver.

Den 1. september 2021 blev ordningen ændret til en fripolice uden forsikringsdækninger udover en obligatorisk opsparingssikring ved død.

Forsikringen ved kritisk sygdom dækker blandt andet ved kronisk hjertesvigt, hvis diagnosen bliver stillet og de øvrige betingelser for dækningen er opfyldt indenfor forsikringstiden.

Der henvises til klagers pensionsbevis af 10. juni 2020 (bilag A), og de tilhørende pensionsvilkår af 10. juni 2020 (bilag B), svarende til klagers pensionsvilkår af 5. juni 2020 (bilag C). Det fremgår af pensionsvilkårene:

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.

(...)

3. Kronisk hjertesvigt med svære symptomer i hvile og nedsat funktionsevne

(...)

3. Kronisk hjertesvigt med svære symptomer i hvile og nedsat funktionsevne

Kronisk hjertesvigt med svære symptomer i hvile og nedsat funktionsevne definerer PFA Pension som en tilstand med kronisk nedsat uddrivningsfraktion (EF) i venstre ventrikel på 35 % eller derunder, med funktionel begrænsning i hvile (fx dyspnø, træthed, palpitationer) og som forværres ved enhver form for aktivitet (jf. New York Heart Associations klassifikation NYHA klasse III eller IV) og hvor:

a. Påvirkningerne er tilstede på trods af sufficient behandling i mere end 6 måneder (...)

b. Diagnosen skal være stillet på en kardiologisk afdeling eller af kardiologisk speciallæge.

Det er en betingelse for at opnå dækning efter denne bestemmelse, at det beskrevne hjertesvigt er diagnosticeret i forsikringstiden, og at også de beskrevne påvirkninger er bekræftet af en kardiologisk speciallæge i forsikringstiden.

(...)

Sagsfremstilling

Klager, der er født [i 1960'erne] og hidtil har arbejdet som ..., er kendt med forhøjet blodtryk og hjerteflimmer siden henholdsvis 2018 og 2019.

Den 1. maj 2020 blev han omfattet af en obligatorisk firmapensionsordning med en minimumsdækning ved visse kritiske sygdomme på 131.356 kr.

Den 5. juni 2020 sendte selskabet ham et velkomstbrev og en forsikringsoversigt, fremlægges som bilag D. Det fremgår af velkomstbrevet:

Du har fået ny pensionsordning

Som en del af din ansættelse (...) har du den 1. maj 2020 fået en ny (...) pensionsordning (...). Det er vigtigt, at du sætter dig ind i de muligheder, din nye ordning giver, så det passer til dit liv og dine behov.

Få Overblik

Du får et hurtigt overblik over opsparing og forsikringer i vedlagte pensionsoversigt. (...)

Tjek dine valgmuligheder

Brug fleksibiliteten og tilpas let din ordning til netop dig og dit liv. Læs mere om dine valgmuligheder, og hvordan du bruger dem, på det særlige pensionssite, der ligger på jeres intranet.

Brug mitpfa.dk

Her kan du se de præcise forhold, der gælder for dig (...).

Du er velkommen til at ringe

Du kan få råd og vejledning af en pensionsrådgiver om tilpasning af din ordning. (...) Har du generelle spørgsmål om din ordning, er du velkommen til at ringe til vores rådgivningscenter på (...)

Det fremgår af den vedlagte pensionsoversigt:

Pensionsoversigten er vejledende. De præcise forhold, der gælder for dig, er beskrevet i dit pensionsbevis og i de tilhørende pensionsvilkår, som du finder på dine personlige sider på

mitpfa.dk. (...)

PFA Kritisk sygdom

PFA Kritisk sygdom er en forsikring, der dækker ved visse kritiske sygdomme. (...)

Forsikringer – Du kan vælge

(...)

PFA Kritisk sygdom fra 131.356 kr. til 750.000 kr. (...)

Den 5. juni 2020 sendte selskabet desuden et pensionsbevis til klager vedlagt standardinformation og produkt faktaark, fremlægges som bilag E. Det fremgår af pensionsbeviset:

I dette pensionsbevis får du en orientering om reglerne for din pensionsordning (...).

De præcise regler finder du i de tilhørende pensionsvilkår dateret 5. juni 2020. Du kan finde det nyeste (...) med tilhørende pensionsvilkår på mitpfa.dk. (...)

Din pensionsordning kan blive ændret

Det samlede grundlag for din ordning består af dette pensionsbevis, pensionsvilkårene, eventuelle oplysninger om dit helbred mv. og den aftale PFA har med ... som ... følger. (...)

Dine personlige sider på mitpfa.dk

På mitpfa.dk har du dine personlige sider. Her kan du følge (...) og finde opdateret information om din pensionsordning. Du kan også foretage visse ændringer i pensionsordningen. (...)

PFA Kritisk sygdom

PFA kritisk sygdom dækker visse kritiske sygdomme. I pensionsvilkårene kan du se, hvilke sygdomme, der er omfattet. (...)

Det fremgår af den vedlagte standardinformation, at:

Lovgivningen foreskriver, at vi skal give dig informationer om PFA Pension og de skadesforsikringer, som du har oprettet, er ved at oprette eller har mulighed for at oprette. De vedlagte produktfaktaark er derfor ikke udtryk for, hvilke forsikringer du er dækker af her og nu. Du kan i dit pensionsbevis eller på mitpfa.dk altid se, hvilke forsikringer du er dækker af.

Rådgivning (...)

Rådgivningen tager udgangspunkt i at tilpasse pensionsordningen, så den passer til kundens situation. Kunderne kan få webrådgivning, hvor kunden følger med på egen skærm, mens de tale med en rådgiver i telefon, og traditionelrådgivning, hvor kunden mødes med rådgiveren personligt. (...) Kunderne kan få overblik over deres ordning på mitpfa.dk. Hvis de udfylder deres personlige oplysninger, kan de få anbefalinger til (...) og tilpasning af forsikringsdækninger.

Kunderne kan (...) ændre forsikringsdækninger på Mit PFA. (...)

Det fremgår af det vedlagte produktfaktaark PFA Kritisk Sygdom, at:

Dette dokument er et uddrag af vigtigste oplysninger vedrørende PFA Kritisk sygdom. Alle konkrete betingelser vil fremgå af dit pensionsbevis og dertilhørende vilkår.

Hvilken form for forsikring er der tale om?

PFA Kritisk sygdom dækker (...), hvis du får stillet én af de dækningsberettigede diagnoser, og de øvrige betingelser for dækning er opfyldt. (...)

Hvad dækker den?

Forsikringen dækker (...), hvis du får stillet en dækningsberettiget diagnose, se pensionsvilkår for oversigt over diagnoser.

Udbetalingen vil ske, såfremt de øvrige betingelser for dækningen er opfyldt, se pensionsvilkår for betingelser. (...)

Den 9. juni 2020 sendte selskabet en forsikringsguiderapport til klager, fremlægges som bilag F. Det fremgår heraf:

I Forsikringsguiden giver PFA dig en personlig anbefaling til, hvilke forsikringsdækninger ved

(...) og Kritisk sygdom, som passer til dit behov og din livssituation. Anbefalingen er et øjebliksbillede, som er dannet på baggrund af PFA's aktuelle anbefalinger samt de oplysninger og svar, du har givet os i forsikringsguiden. (...)

Er du i tvivl om anbefalingen eller synes du, at guidens anbefaling ikke passer til dig, så anbefaler vi, at du kontakter os for nærmere rådgivning. (...) Detaljerede forudsætninger for forsikringsguiden finder du på Mit PFA. Du kan også finde yderligere produktinformation på www.pfa.dk. Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte vores rådgivningscenter på (...)

PFA Kritisk sygdom

PFA's anbefaling til dig er en dækning på 300.000 kr.

PFA anbefaler en dækning ved Kritisk sygdom, som kan være en økonomisk hjælp i en svær tid og som kan give økonomisk frihed til at fokusere på at blive rask.

I PFA's anbefaling til dig er der lagt vægt på følgende:

Din løn udgør (...).

Forudsætninger for forsikringsguiden

Med PFA's Forsikringsguide får du en anbefaling til forsikringsniveau (...), som tager udgangspunkt i de oplysninger, du indtaster om dig selv. Det er en vejledende anbefaling (...). Du bør altid selv nøje overveje om anbefalingen passer til dig. Vær opmærksom på, at forsikringstallet er udtryk for en forenklet beregning, der ikke inddrager alle relevante forhold.

Anbefalingerne gives ud fra en økonomisk betragtning (...).

Der kan være omstændigheder og forhold i din situation, som forsikringsguiden ikke tager højde for. Du bør derfor altid selv overveje, om vores anbefalinger passer til din situation og dine behov. Er du i tvivl, anbefaler vi altid, at du kontakter PFA for nærmere rådgivning. Ønsker du rådgivning, der tager højde for flere faktorer end forsikringsguiden gør, bør du altid kontakte PFA. (...) I din pensionsoversigt kan du læse om dine valgmuligheder. Både pensionsoversigten og (...) findes på mitpfa.dk. (...)

Anbefalingen af størrelsen på dækningen ved Kritisk sygdom tager udgangspunkt i, at det betegnes som et økonomisk tilskud i en svær tid. Dækningen bestemmes udelukkende ud fra størrelsen på din løn. (...)

PFA tager generelt forbehold for fejl og mangler. Der kan ikke rettes erstatningskrav mod PFA som følge af dispositioner, som du foretager på baggrund af anvendelsen af forsikringsguiden og beregningen af forsikringstal.

Den 9. juni 2020 kontaktede klager selskabets rådgiver og oplyste, at han ønskede at samle fra [selskab] kva jobskifte, hvis han kunne få en dækning ved kritisk sygdom på 500.000. kr. Det var det eneste selskabet skulle ændre på. Notatet fra samtalen fremlægges som bilag G.

Den 9. juni 2020 valgte og underskrev klager herefter en forhøjelse af sin dækning ved PFA Kritisk sygdom til 500.000 kr. via Mit PFA. Det fremgår af kvitteringen, fremlægges som bilag H, at:

Ændringerne er dit eget ansvar

Med din underskrift erklærer du, at du har forstået ændringerne, og at du accepterer og forstår de konsekvenser, som ændringerne har for din pensionsordning. (...)

Du har fået anbefalinger

Du har brugt Mit PFA til at ændre din ordning. (...) Ønsker du personlig rådgivning, kan du altid kontakte PFA. (...) I 'Dokumenter' kan du se de pensionsvilkår, der gælder for din ordning. (...)

Den 22. juni 2020 underskrev og indsendte klager efterfølgende to overførselsblanketter til selskabet med henblik på en overførsel af pensionsopsparingen på to pensionsordninger fra [selskab]. Det fremgår af blanketterne, at klager havde underskrevet blanketterne efter rådgivning med selskabet. Klager skrev samtidig under på, at han ønskede overførsel hurtigst muligt, da han havde fået de forsikringer i selskabet, som han havde behov for, og at han var opmærksom på, at hans forsikringer i det afgivende selskab stoppede ved overførslen. Blanketterne fremlægges som bilag I.

Den 3. oktober 2020 blev han indlagt på ... Sygehus på grund af trykken for brystet og åndenød.

Den 16. november 2020, ansøgte han om udbetaling ved kritisk sygdom på grund af kronisk hjertesvigt. Anmeldelsen fremlægges som bilag J.

Den 27. januar 2021 meddelte selskabet ham, at han ikke havde ret til udbetaling, da graden af hans symptomer, funktionel begrænsning i hvile, var vurderet til NYHA klasse II og hans hjertepumpefunktion EF var målt til 60 procent. Afgørelsen fremlægges som bilag K.

Den 30. januar 2021 klagede han over afgørelsen og oplyste, at han ved flytning af sin pension til PFA netop gjorde opmærksom på, at situationer som denne skulle være inddækket med en procentvis udbetaling af summen. Klagen fremgår af klagers mail- korrespondance med selskabet via MitPFA.dk, der fremlægges som bilag L.

Den 5. februar 2021 tilføjede han, at han fandt det påfaldende, at procentsatsen skulle være under 35 procent, og at hans var 40 procent. Han ønskede derfor at klage over både afslaget på udbetaling og den såkaldte rådgivning, som han anførte i den grad havde været vildledende/misvisende. Han oplyste, at han ikke havde tegnet en forsikring og forhøjet forsikringssummen for at miste dækning, når der netop indtraf kritisk sygdom (bilag L).

Den 8. februar 2021 svarede selskabet, at selskabet efter en gennemgang af forløbet ikke fandt belæg for, at rådgivningen ikke skulle være sket i overensstemmelse med god skik. Selskabets brevsvaer fremlægges som bilag M.

Den 19. februar 2021 anmodede klager selskabet om, at foretage en revurdering af sagen, da han oplevede sin tilstand som forværret. Han oplyste desuden, at han var blevet opsagt af sin arbejdsgiver, da han ikke havde kunnet forsætte med at arbejde som tidligere (bilag L).

Den 1. marts 2021 bad klager desuden om en kopi af rådgivernotatet den 9. juni 2020 (bilag L).

Den 5. marts 2021 fremsendte selskabet et brev med indsættelsen af en kopi af det ønskede rådgivernotat af 9. juni 2020. Brevet fremlægges som bilag N.

Den 18. maj 2021 modtog selskabet en samlet journal med opfølgende journaloplysninger fra Kardiologisk afdeling ... Sygehus, fremlægges som bilag O. Det fremgår heraf:

Den 4. oktober 2020, at klager blev indlagt grundet en uges anamnese med trykken for brystet og dyspnø (åndenød). (...) (Han) havde haft AFLI (hjerterflimmer) igennem 1 år (...). LVEF (venstre ventrikels uddrivningsfraktion, også kaldet EF) 55%. (...) Vurdering: Ikke hæmodynamisk betydende PE (perikardieansamling). Koncentrisk LV hypertrofi (fortykkelse af venstre ventrikel) og nær-normal LVEF.

Den 5. oktober 2020, kendt hypertension (forhøjet blodtryk). (...) Indlagt med tiltagende dekomensation(s) problemer. (...)

Den 12. oktober 2020, at klager havde et pulsor, hvor han havde konstateret AFLI (hjerterflimmer).

Det havde dog også haft forud for åndenøden, men pulsen var steget den seneste halvanden uge. (...)

Ekko med EF 55%. (...) Udskrevet til kontrol (...) Tolket som perikardit (hjernehindebetændelse) udløst på viral infektiøs basis. (...)

Den 17. oktober 2020, at klager havde oplevet fremgang. (Han havde) stadig dyspnø ved anstrengelse uden brystmerter. (...) LVEF 40%. (...) Den 30. oktober 2020, at LVEF var 60 %. (...)

Den 12. november 2020, at klager mødte til 1. kliniske kontrol i hjertesvigtsambulatoriet. Angav at åndenød var aftaget, (men) fortsat tilstede ved aktivitet, bryst- smerter og trykken ved aktivitet (...). Udtalt træthed. Var sygemeldt i øjeblikket.

Observationer: (...)

NYHA: II – Let begrænsning i fysisk aktivitet. (...) Dyspnø ved anstrengelse. (...) Udleveret hjertesvigt materiale: 'Livet med hjertesvigt' (...)

Den 24. november 2020, Almen status: Øget træthed og fortsatte lette smerter. Svimmelhed ved pludselig stillingsskift. (...)

Objektivt: (...) NYHA: II. (...) Følte sig ofte svimmel i det daglige. (...) Dyspnø ved anstrengelse.

Den 11. december 2020, 3-D-volumetri: (...) LVEF 46 % (...).

Den 19. februar 2021, Dyspnø svarende til NYHA II. (...) Ekko d.d.: Normal LVEF (...)

Den 2. marts 2021, at klager havde spurgt til EF (...) under forløbet. (...) Hermed de ønskede data. Ekkokardiografi:

4. oktober 2021, EF 55 %
30. oktober, EF 60 %
11. december, EF 46 %
19. februar 2021, EF 60 % (...)

Den 18. marts 2021, at der blev foretaget Hjerter MR (...) Beskrivelse ville komme snart.
Den 22. april 2021 Hjerter MR (...) Indikation: på ekko restriktivt mønster (...) obs. aflejringssygdom.
Resultat: (...) Normal LVEF: 57 %, Normal range: 57-77%. (...) Ingen aktiv myocardial inflammation.
(...) Konklusion: Moderat hypertrofisk LV (fortykket venstre hjer- tekammer) med forhøjet mass, normal pumpefunktion, (...) med let-moderat PE (perikardieansamling) tydede på restriktiv CM (sygdom i hjertemusklen) af aflejringssyndrom. (...) Anbefales full body amyloidose (proteinaflejring) skintigrafi.

Den 1. juni 2021 fratrådte klager sin ansættelse.

Den 10. juni 2021 oplyste klager, at han havde fået ny arbejdsgiver. Telefonnotatet vedlægges som bilag P.

Den 21. juni 2021 anmodede selskabet Videnscenter for Helbred og Forsikring om en uvildig vurdering af sagen.

Den 30. juni 2021 udtalte Videnscenter for Helbred og Forsikring, at klager uden tvivl havde en hjertesygdom, men at de vurderede, at kriterierne for udbetaling ikke var opfyldte, idet han alene havde symptomer svarende til NYHA klasse II, og uddrivningsfraktionen (EF) i hjertets venstre ventrikel ved samtlige undersøgelser var blevet målt til mere end 35 procent. I tilfælde af forværring kunne der evt. foretages en revurdering. Vurderingen er **fremlagt af klager**.

Den 9. juli 2021 meddelte selskabet klager, at selskabet fastholdt afslaget på udbetaling, men at han var velkommen til at kontakte selskabet igen, hvis hans tilstand forværredes, under forudsætning af, at han fortsat havde dækningen for kritisk sygdom. Selskabet gjorde ham ligeledes opmærksom på, at han kunne være berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis han havde været sygmeldt i længere tid. Afgørelsen er **fremlagt af klager**.

Den 16. juli 2021 ansøgte klager om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Han oplyste, at han havde aktuelt havde symptomer i form af træthed og åndenød, men at han havde været fuldt raskmeldt siden den 31. maj 2021. Anmeldelsen fremlægges som **bilag Q**.

Den 23. august 2021 klagede klager til Ankenævnet for Forsikring.

Den 1. september 2021 ophørte klagers forsikringsdækninger, da han havde fået ny firmapensionsordning i et andet selskab, og ikke havde ønsket at videreføre sine dækninger privat.

Konklusion og begrundelse for selskabets afgørelse

Der er enighed om, at klager fik diagnosticeret kronisk hjertesvigt den 12. november 2020.

Der er imidlertid uenighed om hvorvidt klager har krav på udbetaling ved kronisk hjertesvigt, herunder om selskabet kan pålægges et rådgiveransvar.

Klager mener, at den rådgivning han har modtaget i forbindelse med oprettelsen og forhøjelsen af hans forsikringsdækning har været vildledende, og at han ved overførslen af sin tidligere pensionsopsparing netop gjorde opmærksom på, at situationer som denne skulle være dækket.

Han anfører, at der ved tegning af forsikring var anført: Kronisk hjertesvigt med svære symptomer i hvile, men at det ikke fremgik og på intet tidspunkt blev omtalt af selskabets rådgiver, hvad 'svære' symptomer var eller at der var 'delbetingelser'. Det fremgik først ved modtagelse af policen og nærlæsning af dette på side 37 i et 57 siders dokument, at EF skulle være 35 procent eller derunder.

Han anfører, at en forsikringstager ikke har nogen mulighed for at vurdere om der er tale om en 'korrekt' dækning og derfor heller kan reagere på dette forud for tegningen, ligesom man ikke har nogen forudsætninger for at opjustere procentsatsen.

Han anfører desuden, at rådgiverreferatet viser, at der alene var et ensidigt fokus på overflyttelse af hans tidligere pensionsopsparing i forbindelse med oprettelsen af hans pensionsordning. Indtegning og rådgivning.

Indtegning og rådgivning

Selskabet bemærker, at klagers forsikring ved visse kritiske sygdomme var en obligatorisk forsikringsdækning, der blev oprettet på baggrund af en indmeldelse foretaget af hans arbejdsgiver den 1. maj 2020.

I forbindelse hermed modtog klager den 5. juni 2020 et velkomstbrev med en pensionsoversigt, og et pensionsbevis med standardinformation og et produktfaktaark, hvorved han kunne få et overblik over sine forsikringsdækninger. Det fremgik heraf, at han havde fået en obligatorisk pensionsordning med basisdækninger ved blandt andet PFA Kritisk Sygdom, og at han alene havde mulighed for at forhøje sine forsikringssummer.

Klager blev samtidig opfordret til læse om sine valgmuligheder på det særlige pensionssite, der lå på arbejdspladsens intranet eller ringe og få råd og vejledning af en pensions-rådgiver i PFA.

Selskabet gjorde i samme forbindelse opmærksom på, at de præcise forhold, der gjaldt for ham var beskrevet i de tilhørende pensionsvilkår, som han kunne finde på sine personlige sider på mitpfa.dk.

Den 9. juni 2020 blev det noteret, at klager modtog telefonisk rådgivning i forbindelse med ønsket om at samle sine pensionsordninger. Det fremgår ikke af referatet, at virkemåden af produktet PFA Kritisk Sygdom blev gennemgået, men derimod alene klagers ønske om en forhøjet dækning ved kritisk sygdom på 500.000 kr.

Selskabet henviser til, at der ikke er mulighed for at vælge dækning for diagnoser på andre vilkår end dem, der er nævnt i forsikringsvilkårene, og at klager i forbindelse med forhøjelsen modtog en ny opdateret pensionsoversigt med tilhørende forsikringsvilkår via MitPFA.dk, hvorved han på ny blev orienteret om de præcise forhold der gjaldt for hans forsikringsdækning.

Ankenævnet for Forsikring

10.

97200

Selskabet henviser desuden til, at klager den 9. juni 2020 bekræftede, at han havde forstået ændringerne i forbindelse med forhøjelsen af hans forsikringsdækning, og at han den 22. juni 2020 ligeledes bekræftede, at han havde fået de forsikringer, som han havde behov for, og at han var opmærksom på, at hans forsikringer i det afgivende selskab stoppede ved overførslen.

Selskabet finder det på baggrund heraf ikke godtgjort, at selskabet har vildledt klager eller i øvrigt tilsidesat sit rådgivningsansvar, hverken i forbindelse med oprettelsen af hans pensionsordning den 5. juni 2020, forhøjelsen af hans forsikringsdækning den 9. juni 2020 eller overførslen af hans tidligere pensionsopsparing den 22. juni 2020.

Diagnosekriteriet

Det fremgår af de gængsne forsikringsbetingelser for gruppelivsaftalen (bilag B) punkt 5.2. om kronisk hjertesvigt, at forsikringen kommer til udbetaling, hvis forsikrede i forsikringstiden får diagnosticeret kronisk hjertesvigt med svære symptomer i form af en kronisk nedsat uddrivningsfraktion (EF) på 35 procent eller derunder med en funktionel begrænsning i hvile, svarende til NYHA III eller IV, trods sufficient behandling i mere end 6 måneder.

Det fremgår videre, at det er en betingelse for at opnå dækning, at såvel det beskrevne hjertesvigt og de beskrevne påvirkninger skal være bekræftet i forsikringstiden, og at forsikringen ikke dækker diagnoser, der ikke opfylder de øvrige diagnosekriterier i punkt 5.2., om kronisk hjertesvigt, jf. punkt 5.1.

Det er således en betingelse for udbetaling, at såvel diagnose som følgevirkning er opfyldt og opstået i forsikringstiden, som følge af den anmeldte diagnose.

Selskabet er opmærksom på, at klager har en hjertesygdom. Han har imidlertid ikke fået påvist svære symptomer i form af en nedsat uddrivningsfraktion på 35 procent eller derunder, og en funktionelbegrænsning i hvile, svarende til NYHA III eller IV. Selskabet bemærker derimod, at han vedvarende er beskrevet med NYHA II, svarende til let begrænsning i fysisk aktivitet, jf. beskrivelsen den 12. november 2020, og at der ved kontroller indenfor mindre end 6 måneder, henholdsvis den 19. februar 2021 og den 22. april 2021 er beskrevet en uddrivningsfraktion på henholdsvis 60 procent og 57 procent, svarende til en uddrivningsfraktion indenfor normal området på 57 – 77 procent. Der er ikke fremlagt oplysninger om en eventuel senere forværring indenfor forsikringstiden.

Selskabet finder således helle ikke, at klager har løftet sin bevisbyrde for, at der foreligger en dækningsberettiget diagnose indenfor forsikringstiden.

Konklusion

Selskabet fastholder på baggrund af ovenstående, at klager ikke er berettiget til udbetaling af forsikringssummen, hverken helt eller delvist, i forbindelse med den anmeldte diagnose. Selskabet bemærker, at klager har bevisbyrden for, at der foreligger et dækningsberettiget krav.

Klageren har i meddelelse af 10/9 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Som det fremgår af sagen havde jeg hos foregående pensionselskab en dækning på Kritisk Sygdom på 500.000 kr. hvilket var den forudsætning for der overhovedet skete flytning til PFA.

Ankenævnet for Forsikring

11.

97200

Rådgiveren havde meget fokus på at der skulle en flytning af undertegnedes pension, uden dog at drøfte det forskellige - herunder virkemåden på Kritisk Sygdom m.m.

Rådgiveren udtalte ved drøftelsen af forhøjelsen til 500.000 kr.- "så var der jo også til lidt, hvis der skulle indtræffe en kritisk sygdom" - dette afspejler sig dog ikke af referatet, tværtimod fremgår det af Bilag G at rådgiveren "kørte lige andre ændringer igennem og er det eneste vi skal ændre på" uden at specificere hvad de ændringer i øvrigt måtte indeholde.

Det fremgår ikke af nogen af de bilag omkring Erhvervsevnetabs sagen, som er afgjort i Bilag Q - at indklagede 'henviste' mig til at foretage anmeldelse af denne sag som 'Erhvervsevne' – velvidende at indklagede på tidspunktet for denne henvisning, var klar over, at jeg ikke har lidt noget erhvervsevne tab idet min arbejdsgiver har betalt sygelønnen under hele forløbet, hvilket jeg også oplyste i telefonen til PFA's Erhvervsevnetabs sagsbehandleren som var noget overrasket over denne information.

Telefonnotat fra denne samtale fremgår ikke i indklagedes upload dokumenter. Det står i øvrigt en anelse uklart hvorfor indklagede 'inddrager' denne erhvervsevnesag afgørelse i nærværende, uden også at uploade øvrige dokumenter.

I Bilag O – lægejournal er anført flg. "Patienten og ægtefælle er informeret om ovenstående og Accepterer" – hertil skal bemærkes, at jeg ikke har en ægtefælle.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle af dem gengives nedenfor. Af klagerens skadesanmeldelse af 16/11 2020 fremgår bl.a.:

"Vælg den sygdomskategori du ønsker at anmelde:

Hjerte-/hjertekarsygdomme

Vælg diagnose

Kronisk hjertesvigt

Hvornår blev diagnosen stillet?

12.11.2020

Udover den sygdom du ønsker at anmelde, har du indenfor de seneste 10 år haft samme eller anden alvorlig sygdom?

Nej

Diagnose

Diagnose

Hvornår blev du første gang undersøgt/behandlet ved læge?

03.11.2020

Hvor blev du undersøgt/behandlet første gang?

3.10.2020 – Akutafdelingen ... Sygehus/hjerteafdelingen ... Sygehus

Egen læge

Skiftet til ny læge pr. 31.10.2020, så nuværende er ...

Andre steder hvor behandlet/undersøgt i forbindelse med den anmeldte sygdom?

Ikke besvaret

Andet

Andet

Har du på grund af din sygdom været sygemeldt/uarbejdsdygtig?

Helt"

Af lægejournal fremgår bl.a.:

"04-10-2020[Mand i 50'erne] indlagt grundet en uges anamnese med trykken for brystet og dyspnø. Kendt HTA, overvægt (tidl. Gastriv bypass op), tremor.

Pt. beskriver 1,5 uges anamnese med dyspnø og trykken centralt over brystkassen. Særligt trykken for brystet i liggende stilling, lindres siddende. Dyspnø ved let anstrengelse så som gang. Dette forudgået af forkølelsessymptomer/influenzasymptomer. Har pulsor hvor han har konstateret AF-LI, det har han dog også haft forud for dyspnøen, men pulsen er steget den seneste halvanden uge. Perifert velkompenseret-ingen deklive ødemer.

EKG med AFLI frekvens 113, smalle komplekser, inv. t-takker stort set universelt ved ankomst i går, i dag mest inf.-lat. Low voltage i ekstremitetsafledninger.

...

05-10-2020

Patienten er [i 50'erne], kendt hypertension. Fik konstateret atrieflimmer for ca. 1 år siden hvor der også er foretaget ekkokardiografi. I den forbindelse konstateret hypertrofi af venstre atrie.

Indlægges med tiltagende dekomposition problemer. Ekkokardiografi med uændret hypertrofi, normal systolisk funktion af venstre atriet men perikardieekssudat. Ingen hæmodynamisk påvirkning.

...

17-10-2020Under indl påskønnet AFLI og ikke hæmodynamisk betydende PE. Tolkes som pericardit og opstarter Colchicin

Har oplevet langsom fremgang. Stadig dyspnø ved anstrengelse uden brystmerter.

VKo, upåvirket

TTE: Let aftagende PE, 1-2 cm ikke aktuelt hæmodynamisk betydende. LV moderat hypertrof og med 'spættet' myocardium. Nedsat TAPSE. LVEF 40%

...

30-10-2020LV er med moderat koncentrisk hypertrofi ca. 13-14 mm. Apex er tyk, men ikke LVNC. LVEF 60 %.

...

12-11-2020**Almen status:**

Angiver at åndenød er aftaget, men fortsat tilstede ved aktivitet, brystmerter og trykke ved aktivitet, ingen ødemer og vægttab efter opstart med vanddrivende. Udtalt træthed. Er sygemeldt i øjeblikket.

Observationer:

BT: 122/88

NYHA: II-Let begrænsning i fysisk aktivitet.

Svimmelhed: Patienten føler sig ikke svimmel i det daglige.

...

Dyspnø: Dyspnø ved anstrengelse

Ankenævnet for Forsikring

13.

97200

Ødemer: ingen deklive ødemer.

...

24-11-2020

Hjertesvigtssklinikken, opfølgende besøg:

Indlagt 03.10.20 med en uges trykken for brystet og dyspnø.

Kendt HTA, overvægt (tidl gastriv bypass op), tremor. AFLI kendt siden 2018. opstartes NOAK beh. Beskrevet Sarcoidose for 30 år siden. Tidl. gastrit bypass. behandles med colchicin for PE pericardit. LVEF 40%

Kontrol EKKO d. 30/10: Fortsat pericardieffusion men skønnes reduceret og der er dog også pleural væske, måske serosit.

Der er hypertrofi og afterloadbelastning af LV. LVEF 60%

Lettene MI. optitreres i carvedilol i HIK.

Besøg hos sygeplejerske i hjertesvigtssklinikken.

Almen status: Øget træthed og fortsat lette smerter, svimmelhed ved pludselig stillingskift.

Psykisk: påvirket trist, nervøs for om det bliver en kronisk tilstand.

Objektivt

BT: 128/84

Puls: 94

NYHA: II

Svimmelhed: Føler sig ofte svimmel i det daglige, har positionsbestemt svimmelhed

Vægt: 109,7 kg

Dyspnoe: Dyspnø ved anstrengelse

Ødemer: ingen deklive ødemer

...

11-12-2020...

LV er med regional apikal hypertrofi og kraftig kontrast i septum med samtidig svær nedsættelse af den longitudinelle funktion i septale og anteriore områder svt. mulig aflejring.

L V-3D-volumetri:

EDV 164 ml og let volumenforøget.

LVEF 46 %.

SV er normalt 75 ml og SI dog lige i underkanten 33 ml/m2.

Med Hr 81 er CO 6,1 l/min.

...

19-02-2021...

Kommer til opfølgning på perikarditis og nedsat GLS 12, og hypertrofi.

Hypertension, atrieflimren og udbrændt sarkoidose. tidl gastric bypass. Fortsat tendens til retrosternale smerter ved foroverbøjning.

Dyspnø svt nyha II

Ingen angina

Beh 3 mdr med colchicin for perikarditis.

Ekko dd

Normal LVEF.

...

02-03-2021 Via SP har pt spurgt til ef og gis under forløbet

Der er svaret:

Hermed de ønskede data. Ekkokardiografi:

4/10-2021 EF 55%

30/10-2020 EF60% GLS -12,9

11/12-2020 EF 46%

19/2-2021 EF 60% GLS -14,8.

...

22-04-2021 Resume og plan for opfølgning hos praktiserende læge:

[Læge] 22-04-2021 18:04 Signeret

Hjerte MR (CMR)

Indikation: på ekko restriktivt mønster med hypertrofisk LV, perikardiel exsudat, atrial dilatation=> obs. aflejring sygdom. Tidl. behandlet med sarcoidose (udbrændt)

Resultat:

LV: Normal indexeret volumen og normal LVEF:57 % (norm. range: 57-77%). Ingen regional hypokinesi i hvile. LV hypertrofi (max. 15, 1 mm septalt og anteriort) og moderat forhøjet LV mass index (95 gr/m² i diastole).

RV: normal volumen og pumpefunktion. Ingen regional vægmotion abnormalitet.

Hjerteklapper: alle ser normal og kompetent ud.

Atriumer: Begge atriumer er moderat dilaterede (LAVI :44'rhltm2)

...

Konklusion:

Moderat hypertrofisk LV med forhøjet mass, normal pumpefunktion, næsten circumflex, epikardiel enhancement, med let-moderat PE tyder på restriktiv CM af aflejring syndrom. Anamnestisk må der være udbrændt sarkoidose, men enhancement mønster tyder mere på amyloidose. Anbefales full body amyloidose skintigrafi."

Af brev fra Videnscenter for Helbred og Forsikring af 30/6 2021 fremgår bl.a.:

"Medicinsk vurdering af Visse Kritiske Sygdomme

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

Primo oktober 2020 blev forsikrede indlagt pga. symptomer i form af åndenød (ved let anstrengelse) og trykken for brystet, hvilket havde stået på i 1,5 uge. Forsikrede var allerede kendt med bl.a. atrieflimmer og havde for 30 år siden sarkoidose, som brændte ud af sig selv. Ekkokardiografi viste en væskeansamling i hjertesækken (perikardiet) og i brysthulen ved hjertet samt hypertrofisk (fortykket) venstre hjertekammer.

Uddrivningsfraktionen (EF) i venstre ventrikel blev målt til 55%. Forsikrede blev sat i behandling for perikarditis.

Ved de efterfølgende kontroller (midt oktober 2020 til februar 2021) blev uddrivningsfraktionen (EF) i venstre ventrikel målt til mellem 40-60%. Forsikrede blev vurderet til at have symptomer svarende til NYHA klasse II.

I marts 2021 var der planlagt videre udredning med henblik på at undersøge for amyloidose i hjertet.

Det er de lægelige konsulents vurdering, at forsikrede uden tvivl har hjertesygdom. Forsikrede har imidlertid symptomer svarende til NYHA klasse II og uddrivningsfraktionen (EF) i venstre ventrikel er ved samtlige undersøgelser blevet målt til mere end 35%. På baggrund af dette vurderes det, at kritisk sygdom betingelserne ikke er opfyldte.

Ankenævnet for Forsikring

15.

97200

I tilfælde af forværring af tilstanden kan der evt. foretages en revurdering."

Af telefonnotat af 10/6 2021 fremgår bl.a.:

"Kunden har fået ny arbejdsgiver, der samarbejder med et andet pensionsselskab. Kunden er fast besluttet på at flytte pensionen".

Af pensionsbevis 10/6 2020 fremgår bl.a.:

"Pensionsgivende løn, som indbetalingerne beregnes ud fra, årlig: 780.000,00 kr.

...

PFA kritisk sygdom

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

Engangsudbetaling: 500.000 kr.

Du kan få udbetalt beløbet, hvis du får konstateret en af de kritiske sygdomme inden den 1. i måneden, efter du er fyldt 68 år.

Af PFA Erhvervsevne, engangsudbetaling fremgår bl.a.:

"...

Hvad dækker den?

Du kan normalt få udbetalt beløbet, hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver varigt ned-sat med mindst 2/3

...

Hvad dækker den ikke?

Dødsfald

Almindelige sygdomme, som ikke påvirker din helbredsmæssige erhvervsevne i en længere perio-de, såsom influenza."

Af PFA kritisk sygdom fremgår bl.a.:

"Hvad dækker den?

Forsikringen dækker med en engangsudbetaling, hvis du får stillet en dækningsberettiget diagno-sen.

Udbetaling vil ske, såfremt de øvrige betingelser for dækningen er opfyldt."

Af forsikringsguide rapport af 9/6 2020 fremgår bl.a.:

"PFA Kritisk sygdom

PFA's anbefaling til dig er en dækning på 300.000 kr.

PFA anbefaler en dækning ved Kritisk sygdom, som kan være en økonomisk hjælp i en svær tid og som kan give økonomisk frihed til at fokusere på at blive rask."

Af rådgivernotat af 9/6 2020 fremgår bl.a.:

"Ønsker at samle fra [selskab] kva jobskifte hvis han kan få en kS på 500 tkr.ny kunde, så kørte lige andre ændringer i gennem og er det eneste vi skal ændre på. Livsforsikring inkl. Opsparing er med ... og skal gå til hans børn og fint med det. Andre forsikringer følger anbefaling eller er over og ligger på min profil C passer stadig fint til ham og ønskede ikke at indbetale en mere."

Af pensionsvilkår for PFA Kritisk sygdom fremgår bl.a.:

"3. Kronisk hjertesvigt med svære symptomer i hvile og nedsat funktionsevne

Kronisk hjertesvigt med svære symptomer i hvile og nedsat funktionsevne definerer PFA Pension som en tilstand med kronisk nedsat uddrivningsfraktion (EF) i venstre ventrikel på 35 % eller derunder, med funktionel begrænsning i hvile (fx dyspnø, træthed, palpitationer) **og** som forværres ved enhver form for aktivitet (jf. New York Heart Associations klassifikation NYHA klasse III eller IV) **og** hvor:

- a. Påvirkningerne er til stede på trods af sufficient behandling i mere end 6 måneder, eller
- b. Der er gennemført indoperation af cardioverter defibrillator (ICD-enhed), biventrikulær pacemaker (CRT enhed) eller indsættelse af LVAD (HeartMate).

Diagnosen skal være stillet på en kardiologisk afdeling eller af kardiologisk speciallæge.

Det er en betingelse for at opnå dækning efter denne bestemmelse, at det beskrevne hjertesvigt er diagnosticeret i forsikringstiden, og at også de beskrevne påvirkninger er bekræftet af en kardiologisk speciallæge i forsikringstiden.

Dækningen **omfatter ikke** indoperation af almindelig pacemaker."

Nævnet udtaler:

Klageren blev den 1/5 2020 omfattet af pensionsordning i selskabet. I juni 2020 modtog klageren telefonisk rådgivning i forbindelse med et ønske om at samle sine pensionsordninger. I november 2020 anmeldte han, at han har fået diagnosticeret kronisk hjertesvigt, hvorfor han ønskede udbetaling for kritisk sygdom. Han har anført, at det ved tegning af forsikringen blev oplyst, at kronisk hjertesvigt med svære symptomer i hvile er dækningsberettiget, men at det ikke fremgik hvad 'svære' symptomer er. Han har anført, at forsikringsrådgiveren ikke oplyste, at der var delbetingelser knyttet til diagnosekriteriet i forsikringen, og at der er rådgiveransvar grundet mangelfuld rådgivning.

Ankenævnet for Forsikring

17.

97200

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke opfylder diagnosekriterierne for udbetaling af forsikringssummen ved kronisk hjertesvigt. Selskabet har anført, at selskabet ikke har tilsidesat sit rådgiveransvar i forbindelse med oprettelsen af pensionsordningen.

Af lægejournal af 17/10 2020 fremgår det, at udskrivningsfraktionen (EF) i venstre ventrikel målt til 40 %. Klageren havde dyspnø ved anstrengelse uden brystmerter.

Af lægejournal af 30/10 2020 fremgår det, at LVEF blev målt til 60 %

Af lægejournal af 12/11 2020 fremgår det, at klageren "angiver, at åndenød er aftaget, men fortsat tilstede ved aktivitet, brystmerter og trykke ved aktivitet, ingen ødemer og væggtab efter opstart med vanddrivende. Udtalt træthed. Er sygemeldt i øjeblikket. Observationer: BT: 122/88. NYHA:II – Let begrænsning i fysisk aktivitet. Svimmelhed: Patienten føler sig ikke svimmel i det daglige. ... Dyspnø: Dyspnø ved anstrengelse".

Af lægejournal af 11/12 2020 fremgår det, at LVEF blev målt til 46 %.

Af lægejournal af 22/4 2021 fremgår det, at LVEF blev målt til 57 %.

Af medicinsk vurdering fra Helbred og Forsikring fremgår det, at lægekonsulenterne vurderede, at klageren havde symptomer svarende til NYHA klasse II, og at EF ved samtlige undersøgelser blev målt til mere end 35 %.

Af rådgivernotat af 9/6 2020 fremgår det, at klageren "ønsker at samle fra ... kva jobskifte hvis han kan få en kS på 500 tkr.ny kunde, så kørte lige andre ændringer i gennem og er det eneste vi skal ændre på. Livsforsikring inkl. Opsparing er med ... og skal gå til hans børn og fint med det. Andre forsikringer følger anbefaling eller er over og ligger på min profil C passer stadig fint til ham og ønskede ikke at indbetale en mere".

Af pensionsvilkår for PFA kritisk sygdom fremgår det, at forsikringen dækker "kronisk hjertesvigt med svære symptomer i hvile og nedsat funktionsevne. Kronisk hjertesvigt med svære symptomer i hvile og nedsat funktionsevne definerer PFA Pension som en tilstand med kronisk nedsat uddrivningsfraktion (EF) i venstre ventrikel på 35 % eller derunder, med funktionel begrænsning i hvile (fx dyspnø, træthed, palpitationer) og som forværres ved enhver form for aktivitet (jf. New York Heart Associations klassifikation NYHA klasse III eller IV) og hvor: a. Påvirkningerne er til stede på trods af sufficient behandling i mere end 6 måneder, eller b. Der er gennemført indoperation af cardioverter defibrillator (ICD-enhed), biventrikulær pacemaker (CRT enhed) eller indsættelse af LVAD (HeartMate)".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssum ved kritisk sygdom for diagnosen kronisk hjertesvigt, idet klageren ikke har godtgjort, at han opfylder diagnosekriterierne i forsikringsbetingelsernes 5.2, punkt 3.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af sagens lægelige notater fremgår, at klagerens EF blev målt til værende mellem 40 % og 60 % i perioden oktober 2020 til april 2021. Af lægejournal af 12/11 2020 fremgår det tillige, at klageren havde funktionsdyspnø svarende til NYHA klasse II.

Spørgsmålet er herefter, om selskabet på et erstatningsretligt grundlag som følge af mangelfuld rådgivning kan pålægges at udbetale forsikringssummen til klageren. Nævnet bemærker, at det er klageren, som har bevisbyrden for, at selskabet har handlet ansvarspådragende.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at selskabet har handlet ansvarspådragende.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det er sædvanligt og forventeligt, at en forsikring mod visse kritiske sygdomme indeholder en række konkrete betingelser i relation til den enkelte kritiske sygdom, som skal være opfyldt, for at kunden kan få erstatning. Det er ikke et krav –

Ankenævnet for Forsikring

19.

97200

ved salg af en forsikring – at selskabet af egen drift skal foretage en så udførlig gennemgang af forsikringsproduktet som ønsket af klageren.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet har oplyst, at der ikke er mulighed for at vælge dækning for diagnoser på andre vilkår end dem, der er nævnt i forsikringsvilkårene, hvorfor selskabet i den konkrete situation ikke har undladt at oplyse om relevante valg i relation til muligheden for dækning ved kronisk hjertesvigt.

Nævnet bemærker, at klageren ikke har bevist, at selskabets rådgiver har givet ham vildledende oplysninger af en karakter, der var egnet til at give ham en berettiget forventning om, at han – i tilfælde af kritisk sygdom – ville være berettiget til dækning blot ved opfyldelse af diagnosen kronisk hjertesvigt uden opfyldelse af delbetingelserne.

Nævnet bemærker videre, at det af pensionsvilkår, som er fremsendt til klageren den 5/6 2020, fremgår, at dækning af kronisk hjertesvigt er betinget af opfyldelse af delbetingelserne.

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.



Svend Bjerg Hansen