

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. marts 2023 blev i sag nr. 98974:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

TJM Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 16/11 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Der er uenighed omkring udbetaling af min Kritisk sygdomsforsikring ift at jeg [klageren] har fået diagnosen Multiple Sklerose d. 8/6-22.

TJM mener at jeg har diagnosen uden for karenstid, dette er jeg ikke enig med dem i.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Hel eller delvis krav på udbetaling af Kritisk Sygdomsforsikring."

Selskabet har i brev af 2/12 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledning

Klageren havde på skadestidspunktet personforsikring med vilkår 18T0. Vilkårene fremlægges som bilag 1.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for sygdom. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at symptomerne på multipel sklerose var til stede før, klageren tegnede sygdomsdækning på sin personforsikring.

Sagsfremstilling

Den 13. maj 2020 tegnede klageren sygdomsdækning på sin personforsikring med en karenstperiode på 2 måneder. Karenstperiodens udløb var således 13. juli 2020.

Klageren anmeldte den 16. juni 2022, at hun blev diagnosticeret med multipel sklerose den 8. juni 2022. Skadeanmeldelsen fremlægges som bilag 2.

Til brug for sagsbehandlingen indhentede selskabet klagerens sygehusjournal, som selskabet modtog den 8. juli 2022. Sygehusjournalen fremlægges som bilag 3.

Selskabet afviste dækning for klagerens sygdom den 29. august 2022 med henvisning til, at symptomerne på multipel sklerose var til stede før, forsikringen trådte i kraft. Selskabets afvisning fremlægges som bilag 4.

Klageren klagede til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet, den 7. september 2022. Klagen til Kvalitet fremlægges som bilag 5.

Den 27. oktober 2022 fastholdte Kvalitetsafdelingen, at klagerens sygdom havde udvist symptomer på multipel sklerose før, forsikringen trådte i kraft. Svaret fra Kvalitet fremlægges som bilag 6.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 4.2.1 fremgår det, at personforsikringen dækker, hvis du får diagnosticeret en af de sygdomme, der er nævnt i tabellen i punkt 4.2.4.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4.2.2, at personforsikringen ikke dækker sygdom, der viser de første symptomer eller diagnosticeres før eller indenfor de første 2 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft (karenstid).

Selskabets vurdering

Klageren har i klageskemaet til Nævnet blandt andet anført, at hun er uenig med selskabets vurdering om, at hun har fået diagnosen indenfor karenstperioden.

Af sygehusjournalen fremgår blandt andet følgende i notat af 25. februar 2020:

...

Det fremgår blandt andet i journalnotat af 27. maj 2020, at:

...

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets opfattelse, at sygdommen i form af multipel sklerose har udvist symptomer før forsikringen, trådte i kraft. Selskabet fastholder derfor sin afgørelse af sagen.

Selskabet har lagt vægt på, at det i journalnotatet af 25. februar 2020 fra sygehuset fremgår, at klageren har oplevet intermitterende susen for ørene, uspecifikke synsforstyrrelser samt reduceret hukommelse.

Selskabet bemærker, at nedsat hørelse, synsforstyrrelser samt reduceret hukommelse alle er symptomer på multipel sklerose. Selskabet henviser i den forbindelse til oplysningerne om multipel sklerose på sundhed.dk. Udskrift heraf fremlægges som bilag 7.

Når symptomerne på multipel sklerose blev beskrevet i journalnotatet af 25. februar 2020, er det selskabets opfattelse, at symptomerne på sygdommen viste sig allerede før, forsikringen trådte i kraft.

Derudover har vi lagt vægt på, at der er påvist oligoklonale bånd, som selskabets rådgivende lægekonsulent har oplyst er meget typisk for multipel sklerose. Selskabet henviser i den forbindelse også til oplysningerne om, hvordan diagnosen for multipel sklerose stilles på netdoktor.dk. Udskrift heraf fremlægges som bilag 8.

Det kan ikke føre til en ændret vurdering af sagen, at klageren har anført, at diagnosen først er stillet efter karenstidens udløb. Dertil kommer, at forsikringen ikke dækker sygdom, der viser de første symptomer før eller indenfor de første 2 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft.

Til støtte for sin påstand henviser selskabet til Nævnets afgørelse i sag 96091, hvor Nævnet bemærker, at det efter forsikringsbetingelsernes ordlyd ikke er afgørende, om klageren har haft viden om, hvilken sygdom klageren har haft, så længe klageren har været vidende om symptomerne.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke er berettiget til udbetaling af godtgørelse fra sygdomsdækningen, idet klagerens symptomer på multipel sklerose var til stede før, at forsikringen trådte i kraft. Selskabet fastholder således sin afgørelse af sagen."

Klageren har i brev af 9/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg holder stadig på at diagnosen Multipel Sklerose er diagnosen indenfor karenstid, da diagnosen først er stillet d 8/6-22.

Som der skrives i konklusion i min journal d 25/2-20:

'Under alle omstændigheder har der ikke været kliniske attack suspekter episoder så diagnosen kan ikke stilles på nuværende tidspunkt'

Der ligger også vægt på at i dette journalnotat at der er mistanke om IIH. I journalen står der endvidere:

'Typisk forenelig hermed (...) og de kliniske symptomer er også forenelig hermed i form af daglig hovedpine gennem 2 år. Der er behov for rp neurooftalmologisk tilsyn og der er bedt om rp supplerende venøs angiografi i forbindelse med den planlagte MR-skanning 01.03. Herudover tages der rutine biokemi d.d. Jeg kontakter patienten, når der foreligger svar på ovenstående undersøgelser. Hun er grundigt informeret om overvejelserne som anført i min konklusion herunder om overvejelserne om de 2 anførte diagnostiske overvejelser'

Jeg er endnu ikke afsluttet på hovedpineklinikken mhp udredelse af IIH.

Notat fra den 27/5-20 står der:

...

Jeg opfylder IKKE kriterierne for en diagnose for Multipel Sklerose.

Der står end videre i dette journalnotat under plan:

'rp supplerende biokemi Patienten fremsender hovedpine dagbog derpå vil jeg konferere med Hovedpineklinikken om de vil tilbyde patienten forløb. Der er tale om komplekst billede med både medicin overforbrug samt behov for formentlig fast forebyggende behandling for den spændings betonedede hovedpine. Patienten er kort forklaret om behandling af spændings hovedpine med antidepressiva. Dog skal der være særlig opmærksomhed på at patienten i forvejen har vægt problematik og er på slankekur samt tidligere bariatrisk opereret, hvorfor der skal vælges præparat med mindst mulig risiko for vægtøgning. Jeg kontakter patienten når ovenstående foreligger'.

Som skrevet tidligere er mit forløb ikke afsluttet på hovedpineklinikken endnu.

De symptomer som nævnes fra TJM forsikring: nedsat hørelse/susen for ørene, synsforstyrrelser samt reduceret hukommelse. De skriver alle er symptomer på Multipel Sklerose. Dette er jeg uenig i da der ved deres bilag ikke er betegnet disse symptomer hos folk med diagnosen Multipel Sklerose.

Derimod forefindes de samme symptomer hos IIH som: Kort flimrer/sorte pletter for øjnene, Dobbelt syn, susende lyd for ørene, dårlig korttidshukommelse.

Ved Multipel Sklerose ses synsforstyrrelse som synsnervebetændelse. Jeg har ingen problemer med mit syn, som også bekræftes ved konsultation ved øjenlæge, journal notat 16/4-20:

'Alt i alt findes der ikke fund, som entydigt peger på hverken IIH eller MS'

I følge scleroseforeningen.dk (<https://www.scleroseforeningen.dk/viden-om/hvad-er-sclerose/dissesymptomer-og-foelgevirkninger-kan-du-opleve-ved-sclerose>) er symptomer og følgevirkninger ved sklerose:

- Føleforstyrrelser
- Smerter
- Spasticitet og lammelser
- Træthed/Fatigue
- Synsforstyrrelser som ofte viser sig ved betændelse i synsnerven med smerter bag øjet.
- Forstyrrelser af tarmfunktion
- Vandladningsforstyrrelser
- Kognitive forandringer
- Psykiske reaktioner

Så grundlag for at holde disse symptomer op for Multipel Sklerose, vil jeg ikke mene er holdbart da jeg efter et større vægttab er synsforstyrrelse som kortvarige pletter for øjnene forsvundet og susen for ørene forsvundet. Dette også oplyst til neurologerne. (IIH og symptomer kan læses på <https://www.rigshospitalet.dk/undersogelse-og-behandling/find-undersogelse-og-behandling/Sider/Idiopatisk-Intrakraniel-Hypertension-IIH-29740.aspx>)

Det er først d 8/6-22 at jeg opfylder kriterierne for diagnosen Multipel Sklerose og kan få stillet en diagnose. Journalnotat fra d 8/6-22:

'Patienten opfylder kriterier til sklerosediagnosen. Trods patientens alder er billedet mest foreneligt med primær progressiv MS. Der foreligger kriterier til involvering af medulla spinalis både via MR-skanning og via oligokloni og patientens cerebrale skanning viser også disseminering i sted. Patienten oplyses, at hun opfylder kriterierne til MS-diagnosen og på grund af hendes alder og højest sandsynlig PPMS tilbydes patienten Ocrevus behandling'."

Selskabet har i meddelelse af 7/2 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har ikke yderligere bemærkninger til sagen, som derfor kan forelægges jeres jurister."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogen gengives nedenfor. Af hospitalsjournal fra neurologisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"25.02.2020 ... Skleroseklinikken

...

[Kvinde i 30'erne] højrehåndet kvinde, henvist til Skleroseklinikken til videre udredning efter radiologisk påviste plaque.

...

TIDLIGERE

...

Har tidligere været udredt for søvnforstyrrelse både privat og på Neurologisk Afdeling ..., hvilket der ikke blev fundet. Under udredningen i ... påvist uspecifikke WM- læsioner samt dog også noteret fund af let forhøjet IgG indeks uden at jeg kan finde svar på oligoklonale bånd, som muligvis ikke er undersøgt.

AKTUELLE

2 problematikker: 1. MR-skanning som led i aneurisme screening foretaget den 07.01 i neurokirurgisk regi har vist enkelte uspecifikke læsioner særlig i venstre hemisfære, som var hyperintens på DWI. Patienten har aldrig haft sikre attak suspekter symptomer med hverken føleforstyrrelse eller styringsbesvær i ekstremiteterne, ingen tidligere symptomer oplagt forenelig med opticus neurit.

Ingen vandladningsforstyrrelser eller gangforstyrrelse.

2. Samme MR-skanning har påvist empty sella samt øget mængde væske om nervi optici.

Patienten har forud for dagens undersøgelse fået foretaget lumbalpunktur, hvor der dog desværre ikke findes notat men patienten oplyser, at der blev målt tryk på 26 cm vand.

Hun har i 2 år døjet med frontal hovedpine med højresidig overvægt. Kan være mest udtalt om morgenen. Har intermitterende susen for ørene og kan have uspecifikke synsforstyrrelser. Herudover har hun klaget over reduceret hukommelse. Ingen mere vedvarende synsgener.

...

PARAKLINISK

MR foretaget 07.01 som ovenfor beskrevet. Der foreligger lumbalpunktur foretaget den 29.01, som viser oligoklonale bånd samt forhøjet IgG indeks på 0,97 og i øvrigt normale fund.

...

KONKLUSION OG PLAN

Der er radiologisk set ikke stærke holdepunkter for MS men dog er der påvist oligoklonale bånd. Patienten afventer MR-skanning af neuroaksen, som er planlagt til 01.03.

Under alle omstændigheder har der ikke været klinisk attak suspekter episoder så diagnosen kan ikke stilles på nuværende tidspunkt. Med hensyn til mistanken om IIH er patienten ... typisk forenelig hermed (...) og de kliniske symptomer er også forenelig hermed i form af daglig hovedpine gennem 2 år.

...

23.03.2020 ... Skleroseklinikken

...

MR efter DS protokol og med venøs angio sekvenser viser fortsat MS suspekter læsioner, der er ingen kontrast opladende læsioner. Ingen sinus trombose påvist. Patientens kliniske status er uændret. ... Vi aftaler såfremt hun får nye symptomer særlig for synet skal hun reagere.

...

27.05.2020 ... Skleroseklinikken

...

Patienten møder til ambulant kontrol. Patienten har været vurderet ved øjenlægerne, som ikke har fundet tegn til papilødem, hvilket dermed svækker mistanken IIH betydeligt. Patienten har ført hovedpine dagbog, som hun desværre ikke har fået med til dagens konsultation. Siden sidst er der kommet svar på de oligoklonale bånd, som rent faktisk er påvist.

Patientens primære klager er daglig hovedpine ledsaget af et forbrug af Panodil på op mod 4 g daglig. Stort set ingen hovedpine frie dage og anvender af og til også Ipren i tillæg til Panodil. Har her ud over daglig svimmelhed særligt om aftenen når hun kommer i seng samt ordfindingsbesvær og hukommelses vanskeligheder.

MR-skanning har vist flere WM-læsioner, som principielt set er forenelig med demyeliniserende sygdom og dette støttes nu af påvist oligoklonale bånd.

Klinikken er dog derimod betydelig mere uklar jævnfør ovenstående. Jeg mener ikke, at hun på nuværende tidspunkt opfylder MS kriterierne og der er dermed heller ikke indikation for behandling.

...

09.06.2020 ... Skleroseklinikken

...

Jeg har fået svar på dine blodprøver, som viser normale forhold.

...

08.10.2020 ... Sklerose ambulatoriet

...

Fortsat lejlighedsvis indtryk af nedsat kraft i højre hånd. Jævnfør tidligere notater om parakliniske fund der er forenelig med MS, synes jeg stadigvæk, det er relevant at vi ser hende til en opfølgning i ambulatoriet primo 2021.

...

13.04.22

...

2020 set i Neurologisk Ambulatorium hos ... hvor patientens MR-skanning af gennemgåas, der suppleres med en skanning af medulla, hvor der ses en lille læsion ved C1 niveau dog ingen klinik. MR-skanning af cerebrum har vist tegn til IH og patienten har også tabt sig kort efter og det har hjulpet på patientens hovedpine.

...

Patientens primære klager er intermitterende føleforstyrrelser i højre hånd og venstre fod. Symptomerne i hånden er næsten konstant, kan tabe ting ud af hænderne, har dog ingen klar parese. Symptomerne i venstre fod kommer når hun går føles som en sovende fornemmelse i hendes fod.

08.06.22

...

Kontrol, Dissemineret sklerose Amb., NEURO, ALB.

...

Patienten kom til første neurologiske udredning hos os i februar 2020 hovedsagelig af parakliniske grunde jævnfør notat af den 25.02.2020, men patienten oplyser i dag, at hun gennem mange år har døjet med både fysisk og intellektuel træthed med kognitive vanskeligheder, som dog gennem de sidste 2½ år er blevet værre.

...

Patienten er tidligere gastric bypass opereret i 2011 men havde herefter taget på og var til udredning på grund af hovedpine. Baseret på udredning havde man mistanke om IIH og på grund af patientens tidligere udredning obs aneurisme var hun til MR-skanning den 07.01.2020, denne viser multiple cerebrale WM-læsioner og forandringer suspect for højt intrakranielt tryk. Man mente ikke der var stærke holdepunkter for sklerosediagnosen, men at patienten har påvist oligoklonale bånd.

...

Konklusion

Patienten opfylder kriterier til sklerosediagnosen. Trods patientens alder er billedet mest foreneligt med primær progressiv MS.

Der foreligger kriterier til involvering af medulla spinalis både via MR-skanning og via oligokloni og patientens cerebrale skanning viser også disseminering i sted."

Af klagerens skadesanmeldelse af 16/6 2022 fremgår bl.a.:

"Hvilken sygdom/diagnose blev stillet? Multiple sklerose.

Hvilken dato er diagnosen stillet?

08.06.2022."

Af selskabets brev til klageren af 8/6 2022 fremgår bl.a.:

"Du har tegnet sygdomsdækning i TJM Forsikring den 13. maj 2020 med karensudløb fra den 13. juli 2020. Forsikringen er således først trådt ikraft den 13. juli 2020.

Det fremgår af journaloplysningerne, at de første tegn på sklerose blev påvist ved scanning den 7. januar 2020 og en undersøgelse af rygmarvsvæsken den 29. januar 2020 viste oligoklonale bånd, som er meget typisk for sklerose. Ved en vurdering den 25. februar 2020 er du af neurolog informeret om overvejelser om sklerose.

Selvom der ikke har været egentlige symptomer på sklerose før i 2021, så er det vores rådgivende læge og cheflæges vurdering, at undersøgelser har vist sklerose før du tegnede forsikringen.

Under henvisning til ovenstående vurderer vi, at du inden forsikringen trådte ikraft den 13. juli 2020 har fået påvist sklerose via scanning og påvist oligoklonale bånd og tilknyttede skleroseambulatorium."

Selskabet har fremsendt uddrag fra sundhed.dk og netdoktor.dk om symptomerne på multipel sklerose.

Af uddrag fra sundhed.dk indsendt af selskabet fremgår bl.a.:

"Hvad er multipel sklerose?

Multipel sklerose er en sygdom, hvor kroppens egne antistoffer og immunceller angriber myelin i hjerne og rygmær. Myelin er celler der ligger som isolering rundt om nervefibrene i hjerne og rygmær.

Nervefibere med myelin sender elektriske signaler hurtigere end nervefibere uden myelin. Når myelin bliver angrebet, opstår der forstyrrelser i nervesignalerne. Til sidst kan det ende med, at nervecellerne går til grunde. Angrebet på myelin i hjerne og rygmær er det, som giver symptomerne ved multipel sklerose.

...

Hvad er symptomerne på multipel sklerose?

Det karakteristiske ved multipel sklerose er, at symptomerne kan være meget forskellige, lige fra påvirkning af sanser og muskler og til mere almen symptomer som træthed. Afhængig af hvor i hjerne og rygmær myelinet angribes, får man forskellige symptomer, som kan være:

- Synsforstyrrelser - tågesyn, dobbeltsyn
- Nedsat evne til at arbejde og træthed
- Usikker balance
- Forstyrrelser i vandladningen - hyppige vandladninger, ofte dårlig blæretømning og til tider ufrivillig vandladning
- Forstyrrelser i seksuelle funktioner, såsom manglende sexlyst, ophidselse og orgasme. Hos kvinder ses tørhed i skede og hos mænd manglende potens
- Stivhed eller delvis lammelse af muskler. Dette kan resultere i kramper, svækkede eller usikre bevægelser. Man får problemer med at gå, og det kan blive vanskeligt at bruge hænderne
- Unormale reaktioner på kulde og varme
- Ændret følesans i huden

Oftentimes får man et eller flere symptomer, som siden svinder efter nogle uger. Senere kan der så opstå nye symptomer et andet sted."

Af uddrag fra netdoktor.dk indsendt af selskabet fremgår bl.a.:

"Hvordan starter multipel sklerose?

Hos de fleste (85 til 90 procent) starter multipel selerose som et sygdomsangreb, der kaldes et atak. Det kan vise sig som forskellige symptomer, for eksempel syns-, føle-, eller bevægelsesforstyrrelser, fordi sygdomsangrebet kan ramme forskellige dele af hjerne og rygmarg (centralnervesystemet).

Symptomerne udvikles ofte i løbet af timer eller få dage, men kan også have en mere trinvis udvikling over dage til uger.

...

De hyppigste startsymptomer er:

- Styringsbesvær af arme og ben
- Balanceproblemer

Mindre hyppige startsymptomer kan være:

- Dobbeltsyn
- Vandladningsbesvær
- Hukommelsesbesvær."

Af uddrag fra skleroseforeningen indsendt af klageren fremgår bl.a.:

"De hyppigste tegn på selerose er træthed eller mathed i kroppen, usikker balance, nedsat kraft i arme og ben, føleforstyrrelser eller prikken i dele af kroppen. Derudover oplever mange mennesker med selerose også mentale og kognitive påvirkninger. Det varierer meget fra person til person hvilke symptomer, der opleves. Nogle mennesker med selerose mærker i lange perioder næsten ikke til sygdommen, mens andre plages af adskillige symptomer og følgevirkninger på daglig basis.

...

Symptomer og følgevirkninger ved sklerose

Føleforstyrrelser

Smerter

Spasticitet og lammelser

Træthed/fatigue

Synsforstyrrelser

Forstyrrelser af tarmfunktionen

Vandladningsforstyrrelser

Kognitive forandringer

Psykiske reaktioner."

Af uddrag fra rigshospitalet.dk indsendt af klageren fremgår bl.a.:

"Idiopatisk Intrakranielt Hypertension (IIH)

...

Hvad er symptomerne?

Symptomerne er forskellige fra person til person. De hyppigste symptomer er:

- Hovedpine
- Tågesyn
- Kortvarig flimren/sorte pletter for øjnene
- Dobbeltsyn
- Kvalme

- Pulserende/susende lyd for ørene
- Dårlig korttidshukommelse
- Svimmelhed."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"1.4 Hvornår gælder forsikringen

1.4.1 Forsikringens ikrafttrædelse

Forsikringen træder i kraft på den dato, som fremgår af forsikringsaftalen.

1.4.2 Karenstid

...

Sygdom og sundhed

Forsikringen dækker ikke sygdom, der viser de første symptomer eller diagnosticeres indenfor de første 2 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft. (karenstid).

Du kan derfor tidligst opnår erstatning fra Sygdom, afsnit 4 og få dækket udgifter til undersøgelser/behandling fra Sundhed, afsnit 5, 2 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft.

...

4.1.1 Forsikringen dækkerForsikringen dækker visse kritiske sygdomme, og udbetaler et engangsbeløb straks efter, at diagnosen for den kritiske sygdom er stillet.

...

4.2.4 sygdomme omfattet af forsikringen

...

Multipel sklerose (MS), diagnosekode G35

Diagnosen skal være stillet af speciallæge i neurologi

30 %."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne, tegnede den 13/5 2020 sygdomsdækning i selskabet med 2 måneders karenperiode. Klageren fik diagnosen Multipel Sklerose den 8/6 2022. Klageren ønsker at få udbetalt forsikringssum for kritisk sygdom. Hun har anført, at diagnosen først blev stillet efter karenperioden, og at hun i karenperioden ikke opfyldte diagnosekriterierne for multipel sklerose. Hun har anført, at lægerne i starten havde mistanke om, at hun led af IIH, og at en del af hendes symptomer – såsom nedsat hørelse, susen for ørene og reduceret hukommelse – forefindes hos folk med IIH og ikke hos folk med diagnosen Multipel Sklerose.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssum for kritisk sygdom med henvisning til, at symptomerne på multipel sklerose var til stede, før klageren tegnede sygdomsdækning. Selskabet har anført, at det af forsikringsbetingelserne fremgår, at forsikringen ikke dækker sygdom, der

Ankenævnet for Forsikring

11.

98974

viser symptomer eller diagnosticeres før eller inden for de første 2 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft. Selskabet har anført, at klageren havde symptomer på multipel sklerose allerede den 25/2 2020, og at klageren ved MR-skanning fik påvist oligoklonale bånd, som er meget typisk for multipel sklerose. Selskabet har anført, at det ikke kan føre til anden vurdering af sagen, at diagnosen først blev stillet efter karenperiodens udløb.

Af journalnotat fra neurologisk ambulatorium af 25/2 2020 "[Kvinde i 30'erne] højrehåndet kvinde, henvist til Skleroseklinikken til videre udredning efter radiologisk påviste plaque ... Har intermitterende susen for ørene og kan have uspecifikke synsforstyrrelser. Herudover har hun klaget over reduceret hukommelse. Ingen mere vedvarende synsgener. ... Der foreligger lumbalpunktur foretaget den 29.01, som viser oligoklonale bånd samt forhøjet IgG indeks på 0,97 og ellers øvrige normale fund."

Af journalnotat fra neurologisk ambulatorium af 23/3 2020 fremgår det, at "MR efter DS protokol og med venøs angio sekvenser viser fortsat MS suspekterte læsioner, der er ingen kontrastopladende læsioner".

Af journalnotat fra neurologisk ambulatorium af 8/6 2022 fremgår det, at "Patienten opfylder kriterier til sklerosediagnosen ... Der foreligger kriterier til involvering af medulla spinalis både via MR-skanning og via oligokloni og patientens cerebrale skanning viser også disseminering i stedet".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at forsikringen ikke dækker sygdom, der viser de første symptomer eller diagnosticeres inden for de første 2 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft. Af pkt. 4.2.4 fremgår det, at forsikringen dækker multipel diagnose (MS).

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens symptomer har vist sig før eller inden for de første 2 måneder efter, at forsikringen trådte i kraft.

Ankenævnet for Forsikring

12.

98974

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at karenperioden udløb den 13/7 2020, og at det af sagens lægelige bilag fremgår, at klageren den 25/2 2020 var blevet henvist til skleroseklinikken, idet hun havde intermitterende susen for ørene og uspecifikke synsforstyrrelser, ligesom lumbalpunktur af 29/1 2020 havde påvist oligoklonale bånd, som er et symptom på multipel sklerose.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af journalnotat af 23/3 2020 fremgår, at MR-skanning påviste MS (multipel sklerose) suspekterte læsioner.

Nævnet finder, at journalnotat af 27/5 2020, hvor det fremgår, at klageren på daværende tidspunkt ikke opfyldte MS-kriterierne heroverfor, ikke godtgør, at klageren ikke havde symptomer på multipel sklerose i karenperioden.

Nævnet bemærker i denne forbindelse, at det efter forsikringsbetingelsernes ordlyd ikke er afgørende, om klageren har haft viden om, hvilken sygdom hun har haft, så længe hun har været vidende om symptomerne.

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.



Jens Kruse Mikkelsen

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

98974

formand