

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. marts 2026 blev i sag nr. 104221:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring med sygdomsdækning. I klageskema af 29/8 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg klager over Tryg ... Forsikrings afslag af 7. august 2025 på dækning af colitis ulcerosa som kritisk sygdom (skadenr. ...).

Selskabet begrundet afslaget med, at sygdommen efter deres vurdering skulle være opstået i 2020. Jeg er uenig, da journalmateriale dokumenterer, at der i 2020 og 2022 kun blev fundet uspecifik inflammation uden diagnose på kronisk inflammatorisk tarmsygdom. Først den 24./26. februar 2025 blev diagnosen colitis ulcerosa stillet entydigt.

Forsikringen trådte i kraft den 12. april 2024, og policens betingelser udelukker kun sygdom diagnosticeret før ikrafttræden eller inden for 2 måneders karenstid. Da diagnosen først blev stillet i februar 2025, opfylder jeg betingelserne for dækning.

Jeg anmoder Ankenævnet om at omgøre selskabets afslag.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at selskabet anerkender min diagnose colitis ulcerosa som dækningsberettiget kritisk sygdom efter forsikringsaftalen, og udbetaler den forsikringssum, jeg er berettiget til."

Selskabet oplyste den 2/9 2025, at klageren ikke havde fulgt klageproceduren, hvorfor selskabet anmodede om, at sagen blev sat i bero.

Ankenævnet for Forsikring

2.

104221

Klageren har i breve af 2/10 2025 og 6/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klage over afslag på dækning af kritisk sygdom (colitis ulcerosa)

Jeg ønsker hermed at indgive en formel klage over afslaget, dateret 7. august 2025, vedrørende min anmeldelse af colitis ulcerosa som kritisk sygdom.

Det fremgår af afslaget, at I afviser sagen med den begrundelse, at der skulle have været symptomer på sygdommen allerede i 2020, og at dette ligger før forsikringens ikrafttræden i april 2024. Jeg må kraftigt bestride denne vurdering.

?? Dokumenteret lægehistorik - 2020 og 2022:

I februar 2020 gennemgik jeg både gastroskopi og koloskopi, hvor der blev taget biopsier fra tarmen.

Konklusionen dengang lød:

'Akut og kronisk inflammation - uden holdepunkter for IBD.'

Jeg blev derfor ikke diagnosticeret med colitis ulcerosa, men afsluttet uden videre behandling, og vurderet til at have irritabel tyktarm (IBS).

I september 2022 blev der udført fornyet koloskopi pga. let rektal blødning. Her var konklusionen: 'Colon og terminale ileum fremtræder overalt uden slimhindeforandringer, polypper, tumorer eller divertikler.'

Og jeg blev afsluttet uden opfølgning.

?? Først i februar 2025 får jeg den reelle diagnose:

Den endelige diagnose colitis ulcerosa blev først stillet 26. februar 2025 af gastroenterologisk afdeling. Det fremgår tydeligt af journalmaterialet og er også dokumenteret med diagnoseliste og journaluddrag, som allerede er fremsendt til jer.

?? En urimelig og uproportional afvisning

Det kan ikke være rigtigt, at tidligere uspecifikke mavesymptomer - som lægerne ikke dengang vurderede som IBD - nu efterfølgende bruges til at afvise en alvorlig diagnose, der stilles fem år senere.

Det svarer til at sige:

'Du havde hovedpine i 2018 - derfor må din hjerneblødning i 2025 være startet dengang.'

Eller: 'Du havde ondt i maven i 2020 - derfor dækker vi ikke din tarmkræft i 2026.'

Denne form for argumentation er både urimelig, usikker og lægefagligt forkert. Den kan reelt bruges til at afvise næsten enhver sag med tilbagevirkende kraft, hvilket underminerer forsikringens formål.

?? Anmodning om ny vurdering

Jeg beder jer derfor om at foretage en fornyet vurdering af sagen med inddragelse af følgende:

Hele journalmaterialet fra 2020 og 2022, hvoraf det tydeligt fremgår, at colitis ulcerosa ikke blev konstateret.

Det faktum, at der ikke forelå en diagnose eller mistanke om IBD før februar 2025. At jeg ikke har haft adgang til nogen behandling for colitis ulcerosa før 2025, fordi sygdommen først da blev erkendt og dokumenteret.

Hvis der ikke gives medhold i klagen, forbeholder jeg mig retten til at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring, jf. gældende klageregler. Jeg forventer svar inden for 4 uger. Dette har jeg sendt og så finder jeg også den anden besked jeg har sendt til dem.

...

Som opfølgning på min tidligere klage ønsker jeg at samle og præcisere mit udredningsforløb, så sagen kan vurderes på et fuldt og korrekt grundlag.

2020 (... Hospital)

Jeg blev henvist pga. vægttab og mistanke om kræft - ikke IBD.

Gastroskopi og koloskopi (28.02.2020) viste: ingen tegn på malignitet, normal tarm, biopsier med akut/kronisk inflammation men uden holdepunkter for IBD.

Journalens konklusion var: ingen forklaring for vægttab.

Forløbet blev afsluttet.

2021 ...

Fortsat udredning for vægttab og diarré.

Histologi viste uspecifik inflammation, men ikke holdepunkter for kronisk inflammatorisk tarm-sygdom.

Jeg udeblev fra én konsultation. På det tidspunkt arbejdede jeg som ..., hvilket desværre gjorde, at jeg overså aftalen.

Jeg blev efterfølgende ringet op, hvor jeg oplyste, at vægten var stigende, symptomerne aftaget, ... Lægen vurderede derfor, at forløbet kunne afsluttes.

Konklusion: stadig ingen IBD-diagnose.

2022 (... Sygehus)

Ny koloskopi (22.09.2022) udført af overlæge ...

Hele colon og terminale ileum fremstod normale uden slimhindeforandringer, polypper, tumorer eller divertikler.

Diagnose: blødning fra anus/rektum (DK625).

Ingen tegn på IBD.

2025

Ulcerøs colitis diagnosticeres først den 24.-26. februar 2025 (bekræftet i diagnoselisten i Sundhedsplatformen).

Konklusion

Jeg blev undersøgt grundigt i 2020, 2021 og 2022.

Alle forløb blev afsluttet uden holdepunkter for IBD.

Først i 2025 blev diagnosen ulcerøs colitis stillet.

Jeg er helt bevidst om, at jeg udeblev én gang i 2021, og at det ikke ser pænt ud. Men det skete i en periode, hvor jeg arbejdede meget hårdt ... og jeg overså desværre aftalen. Det ændrer ikke på, at jeg efterfølgende deltog i telefonopfølgningen, og at lægen vurderede, at forløbet kunne afsluttes.

Og vigtigst af alt: i 2022 - længe efter - blev der igen lavet en fuld koloskopi, som heller ikke viste tegn på IBD.

Hvis Tryg alligevel vurderer, at symptomerne i 2020-2021 burde have været tolket som colitis, må det i givet fald være en lægefaglig fejl i sundhedsvæsenet. Jeg fulgte alle anvisninger, blev undersøgt med koloskopi og biopsier, og jeg fik besked på, at der ikke var IBD. Som patient kan jeg ikke stilles ansvarlig for, at diagnosen først blev stillet fem år senere.

Jeg beder derfor Kvalitetsafdelingentage disse oplysninger med i den endelige vurdering og se på sagen med friske øjne.

...

Ulogisk og udokumenteret begrundelse for afslag

Jeg gør opmærksom på, at Tryg i deres afgørelse selv anerkender, at diagnosen colitis ulcerosa først blev stillet den 24. februar 2025. På trods af dette forsøger de at afvise dækning med den begrundelse, at sygdommen 'kunne have været forudset' eller 'havde symptomer tidligere'.

Denne begrundelse er hverken i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne eller med almindelig praksis. En forsikring kan kun afvise dækning, hvis der foreligger objektiv og lægefagligt dokumenteret viden om, at sygdommen var til stede før forsikringens ikrafttræden.

At hævde, at sygdommen 'kunne være forudset' eller 'muligvis var under udvikling', er spekulation, ikke dokumentation.

Det fremgår tydeligt af mine journaler, at jeg fik foretaget flere koloskopier før diagnosen:

I 2020 på ... Hospital, hvor koloskopi og gastroskopi viste normal tarm og slimhinde uden tegn på colitis ulcerosa.

I 2022 på ... Sygehus, hvor koloskopien viste helt normale forhold i hele colon og terminale ileum og ingen slimhindeforandringer.

Begge gange blev jeg afsluttet uden behov for yderligere opfølgning.

Først ved ny koloskopi og histologi i februar 2025 blev diagnosen colitis ulcerosa stillet.

Det dokumenterer utvetydigt, at sygdommen ikke var til stede før 2024, og at Trygs afvisning bygger på formodninger frem for dokumenterede lægefaglige fund. Jeg anmoder derfor om, at afslaget genovervejes.

så hvis de har 18 dage fra idag af så kan de da lige få det her jeg lige tænkte på . det har jeg ikke sendt til tryg men jeg skal sende til jer ?"

Selskabet har den 31/10 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører, at klageren ikke er tilfreds med, at selskabet har afvist dækning for klagerens sygdom under henvisning til, at sygdommen var symptomgivende forud for karenperiodens udløb.

Klageren købte den 1. januar 2021 en ulykkesforsikring på forsikringsbetingelserne 20M0. Forsikringsbetingelserne 20M0 fremlægges som bilag 1.

Pr. 12. februar 2024 købte klageren tilvalgsdækningen Sygdom. Klagerens police af 12. februar 2024 fremlægges som bilag 2.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 13. marts 2025, at han den 24. februar 2025 havde fået stillet diagnosen Ulcerøs colitis UNS (DK519). Af skadeanmeldelsen fremgår, at han første gang havde symptomer på sygdommen den 10. februar 2025. Klageren oplyste desuden, at han tidligere havde oplevet lignende symptomer i form af blod i afføringen. Skadeanmeldelsen fremlægges som bilag 3.

Selskabet modtog journal fra ... Kirurgisk Ambulatorium den 8. april 2025. Af journalnotat af 14. februar 2025 fremgår blandt andet:

'Indikation:

Igennem længere tid episoder med frisk blod per rectum og abdominalia. For nyligt igen frisk blod per rectum og smerter. Forværring når han tager NSAID'er. Aktuelt afføring 1-2 gange om dagen med frisk blod.'

'Afsluttet / videre forløb:

Ambulant pt. Videre forløb afhænger af diverse prøvesvar.

Pt'en drøftes med mavetarm med. TB og man fidner indikation til rp. Mesalazin 1000 mg 1 stk. om natten i 30 dage da man har klinisk mistanke om colitis ulcerøsera, både anamnese og endoskopisk.'

Journal fra [hospitalet] fremlægges som bilag 4.

Den 2. maj 2025 modtog selskabet journal fra ... Gastroenterologisk Afdeling.

Af journalnotat af 13. marts 2025 fremgår blandt andet:

'Subj.

Tidl. haft tynde afføring og vægttab tidl. udredet ekstensiv . Der har være lille obs Proktit.

Haft blod i afføring gennem mange år. Har fået ny egen læge. Pt blev henvist til koloskopi.'

Journal fra Gastroenterologisk Afdeling, ..., fremlægges som bilag 5.

Selskabet modtog journal fra klagerens alment praktiserende læge den 2. maj 2025. Af journalnotat af 26. august 2024 fremgår:

*'Pt har et problem med sin aff. har skidt blod i de sidste dage
siger der måske er tarm sygdom
har dette før og der er ikke blevet fundet hæmorider
taler selv om tarm sygdom
ingen smerter der er både frisk og gl. blod'*

*'Igennem 1 uges tid rødt friskt blod på papiret samt i toilettet
Ikke hver gang pt går på toilettet - aktuelt toilettet ca. 4 ggr pr dag og med blod
2 gange
Prøvet dette x flere igennem mange år hvor der er blod på papiret i kort tid og så
går det ovre
Tidl har hæmorroider - dog sikker på, det ikke er nogen hæmorroider lige pt.
Tænker selv colitis ulcerosa - har læst meget om det.'*

Egen læge journal fremlægges som bilag 6.

Den 18. juli 2025 modtog selskabet journal fra [hospitalet], Gastroenheden. Af journalnotat af 28. februar 2020 fremgår blandt andet:

'Gastroskopi: let gastritis, ingen tegn til malignitet, ingen forklaring på vægttab, der er ifgl.af journale taget cøliakiprøver , således ej biopoteret franormal duodenum PRONTO negativ. Koloskopi: normal illeum og villi struktur, ingen tegn til malignitæt, fint colonslimhinde, anal ses de sidste 5cm medrødme, øvet vaskulærtegning, formentligt pga. udrensning men, pt. har angiveligt haft frisk blødning per rektum og interm. slimafgang, der tages derfor målrettet biopsier fra området.'

Det fremgår af journalnotat af 11. marts 2021 fra ... Gastro Afdeling, at:

*'Gastromedicinsk:
Henviste grundet 2-3 ugentligt at have frisk blod i afføringen.'*

Af journalnotat af 6. maj 2021 fra ... Gastro Afdeling fremgår blandt andet:

'Han fortæller at han fortsat har vekslende afføringsmønster med tendens til diarre med flere afføringer dagligt. Der har været en enkelt gang med helt frisk blod.'

'Ringer nu til ambulatoriet fordi at patienten igen taber sig og har blod i afføringen. Og der er perioder, hvor der kun kommer slim og blod.'

Der er den 22. september 2022 foretaget en koloskopi på ... Kirurgisk Endoskopi Ambulatorium. Af journalnotatet fremgår blandt andet:

'Aktionsdiagnose: Blødning fra anus eller rectum (DK625)'

*'Indikation:
Blødning ved aftørring og mørk (?) afføring.'*

Journalen fra [hospitalet] fremlægges som bilag 7.

Ved brev af 7. august 2025 afviste selskabet dækning under henvisning til, at klageren havde symptomer forud for karenperiodens udløb. Selskabets afvisning af 7. august 2025 fremlægges som bilag 8.

Klageren gjorde indsigelse ved mail af 7. august 2025. Klagerens indsigelse er fremlagt af klageren.

Selskabet fastholdt sin afgørelse ved brev af 26. august 2025. Selskabets fastholdelse af 26. august 2025 fremlægges som bilag 9.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har ved mail af 15. september 2025 klaget til selskabets klageansvarlige afdeling. Klagen af 15. september 2025 er fremlagt af klageren.

Selskabets vurdering

Sagen omhandler, hvorvidt selskabet er forpligtet til at anerkende dækning for den af klageren anmeldte sygdom.

Klageren købte den 12. februar 2024 tilvalgsdækningen sygdom.

Selskabet har afvist dækning for klagerens sygdom under henvisning til, at sygdommen var symptomgivende forud for karenperiodens udløb.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 4.2.1 fremgår:

'Forsikringen dækker, hvis du får diagnosticeret en af de sygdomme, der er nævnt i tabellen i punkt 4.2.4.'

Det fremgår af tabellen i punkt 4.2.4, at sygdommen Kronisk betændelse i tarmen (Colitis Ulcerosa/ulcerøs colit) diagnosekode K51 erstattes med 15 % af forsikringssummen.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 4.2.2 fremgår:

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

Karenstid er en venteperiode efter en forsikrings eller dæknings startdato, hvor forsikringen eller dækningen endnu ikke gælder.'

På baggrund af ovenstående er det selskabets opfattelse, at klagerens sygdom viste symptomer forud for udløbet af karenperioden. Selskabet fastholder derfor sin afgørelse af sagen.

Ved vurderingen af sagen har selskabet særligt lagt vægt på, at klageren helt tilbage til 28. februar 2020 havde klassiske symptomer, herunder blod og slim i afføringen, på colitis ulcerosa.

Selskabet bemærker tillige, at klageren blev udredt i 2021 for diarre, hvilket ligeledes er et symptom på colitis ulcerosa.

Selskabet kan i den forbindelse henvise til sundhed.dk, hvoraf følgende blandt andet fremgår om sygdommen:

'Colitis ulcerosa er en kronisk betændelsestilstand i tyktarmen (kolon). Colitis ulcerosa rammer oftest endetarmen (rektum) og den nedre dele af tyktarmen. Sygdommen kan dog angribe hele tyktarmen.

Betændelsen findes først og fremmest i tarmens slimhinde, hvor der dannes sår. Colitis ulcerosa angriber ikke tyndtarmen - men kan give lidt rødme i dens nederste del. Colitis ulcerosa kaldes også ulcerøs colitis eller proktitis.

Betændelsen medfører, at tyktarmen tømmer sig oftere (giver diarré). Sårene i slimhinden medfører blødning, slim og evt. pus. Dette giver blodig diarré.'

Udskrift fra sundhed.dk fremlægges som bilag 10.

Selskabet skal henlede opmærksomheden på, at klageren løbende har været undersøgt og udredt for tarmproblemer siden 2020, og at det fremgår flere gange af klagerens journal, at han har haft problemer med blod i afføringen igennem mange år.

Det er ubestridt, at klagerens dækning for sygdom trådte i kraft den 12. februar 2024. Karensperioden udløb således den 12. april 2024.

Forsikringen dækker ikke sygdom, der har vist symptomer forud for karensperiodens udløb.

Selskabet bestrider ikke, at selve diagnosen først blev stillet i februar 2025, men må henlede opmærksomheden på, at det ikke alene er diagnosetidspunktet, der skal ligge efter karensperiodens udløb for at opnå dækning, men også hvornår sygdommen første gang var symptomgivende.

Til støtte for sine synspunkter kan selskabet henvise til Ankenævnet for Forsikrings kendelse i sag 100.431, hvor nævnet udtalte:

'Nævnet bemærker, at det efter forsikringsbetingelsernes ordlyd ikke er afgørende, om klageren har haft viden om, hvilken sygdom han har haft, så længe han har været vidende om symptomerne. Nævnet henviser til sagerne 93489, 96091 og 99896.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens symptomer har vist sig før eller inden for de første 4 måneder efter, at forsikringen trådte i kraft den 22/2 2020.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at egen læge i journal af 12/4 2021 har noteret, at klageren gennem 2-3 år havde haft tiltagende symptomer i form af blandt andet rysten på hånden.'

Kendelsen AK100.431 fremlægges som bilag 11.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klagerens sygdom var symptomgivende forud for karensperiodens udløb, da klageren mere end fire år forud for karensperiodens udløb havde blod og slim i afføringen samt diarre og løbende var blevet undersøgt og behandlet herfor.

Selskabet fastholder derfor, at selskabets afgørelse er korrekt og i overensstemmelse med praksis."

Klageren har i breve af 21/11 2025, 24/11 2025, 2/12 2025 og 4/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg ønsker at tilføje en kort præcisering til sagen:

Mine objektive calprotectin-værdier dokumenterer klart, at jeg ikke havde colitis ulcerosa før 2025.

Da jeg blev udredt tidligt i 2025 lå calprotectin på 104×10^6 (3. marts 2025) og senere $<31 \times 10^6$ (5. maj 2025). Begge niveauer er langt under det, man ser ved aktiv colitis ulcerosa.

Først den 28. oktober 2025 ligger min calprotectin ekstremt forhøjet med 3.441×10^6 , hvilket er typisk for svær aktiv colitis ulcerosa.

Jeg vedhæfter dokumentationen fra laboratoriet til sagen.

Disse objektive målinger viser tydeligt, at sygdommen først er opstået og diagnosticeret i 2025 - og ikke før forsikringens ikrafttræden. Trygs vurdering om tidligere colitis-symptomer kan derfor ikke understøttes af hverken tal eller faglig dokumentation.'

Det er sagligt, korrekt og dokumenterer med blodprøver, at Trygs version ikke kan passe.

...

Jeg fastholder min klage over Tryg ... Forsikrings afslag.

Afslaget er baseret på udokumenterede antagelser, lægefaglige fejlfortolkninger og en urigtig udvidelse af forsikringsbetingelsernes sygdomskrav.

1. Der foreligger ingen diagnose eller dokumenterede colitis-symptomer før 2025

Tryg henviser til journalmateriale fra 2020-2021 som begrundelse for afslag, men disse journaler dokumenterer:

Uspecifik inflammation uden karakteristika for kronisk inflammatorisk tarmsygdom

Histologi, der ikke viser colitis ulcerosa

CT- og endoskopifund uden tegn på IBD

Et mavesår (ulcus ventriculi), som forklarer mavesmerter og blødning

Symptomer forklaret med tidligere ...

Ingen vurdering, diagnoser eller mistanker om colitis ulcerosa fra de behandlende læger

Forsikringsbetingelserne kræver lægelig dokumentation for sygdom eller symptomer før forsikringens ikrafttræden - ikke, at en forsikring mange år senere gætter eller efterrationaliserer.

Der foreligger ingen dokumenteret sygdom før 2025.

2. Diagnosen colitis ulcerosa blev stillet første gang i februar 2025

Diagnoselisten viser diagnose den 24./26. februar 2025.

Tryg modtog 44 siders journalmateriale, der entydigt bekræfter dette.

Tarmundersøgelse med biopsier i 2025 er det første tidspunkt, hvor colitis ulcerosa er konstateret.

Diagnosetidspunktet er fast og ubestridt.

3. Trygs påstand om, at jeg 'skulle have vidst det', fordi jeg spurgte min læge i 2024, er juridisk og medicinsk forkert

Jeg spurgte min læge i august 2024, om mine vedvarende blødninger kunne være colitis ulcerosa.

Dette:

- er efter, at forsikringen trådte i kraft 12. april 2024
- er ikke en diagnose
- er ikke dokumentation for symptomer før forsikringens start
- er en almindelig del af patientens pligt til at reagere på symptomer

At spørge sin læge giver ikke retrospektiv sygdom.

Dette er fast praksis i forsikringsret og anfægtes ikke i retspraksis.

Det er desuden helt normalt og forventeligt, at patienter spørger om mulige årsager, når de googler symptomer. Det er ikke 'viden', det er tvivl - og tvivl er netop grunden til, at man går til lægen.

Trygs argumentation her er derfor:

uden lægefaglig værdi

uden juridisk relevans

i strid med almindelig fortolkning af forsikringsbetingelser

4. Blodprøver og undersøgelser før 2025 understøtter ikke colitis ulcerosa

Tryg henviser til forhøjede værdier og uspecifik inflammation, men disse:

ligger under niveau for IBD

blev ikke vurderet som colitis af nogen læge

blev forklaret med andre forhold ...

Det kan ikke bruges som dokumentation for colitis før forsikringens ikrafttræden.

5. Tryg anvender en udvidet og ulovlig sygdomsfortolkning

Tryg forsøger at:

omfortolke gamle symptomer som colitis trods både journalmateriale og speciallægeudtalelser udvide dækningsbetingelserne uden hjemmel

Forsikringsaftaleloven § 3 og § 18 kræver:

klar dokumentation,

konkrete symptomer,

og en lægelig vurdering i samtidigheden.

Dette findes ikke.

Derfor er afslaget uden retligt grundlag.

6. Anmodning til Ankenævnet for Forsikring

På denne baggrund anmoder jeg om, at:

afslaget omgøres, og dækning for kritisk sygdom udbetales i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne.

Tryg har ikke dokumenteret:

sygdom før forsikringens start,

sikre symptomer før forsikringens start, eller

nogen faglig begrundelse for at omfortolke tidligere mavesår/mavegener som colitis ulcerosa.

Der foreligger således ikke grundlag for afslag.

...

Jeg fastholder min klage over afslaget fra Tryg ... Forsikring vedrørende dækning af kritisk sygdom (skadenr....).

Afslaget bygger på en fejlfortolkning af mine tidligere journaler, og det er ikke dokumenteret, at jeg havde colitis ulcerosa eller sikre symptomer på colitis ulcerosa før diagnosen den 26. februar 2025.

1. Der findes ingen lægelig dokumentation for colitis ulcerosa før 2025

Tryg henviser i afslaget til journalmateriale fra 2020-2021, men disse journaler omhandler:

uspecifik inflammation i endetarmen

normalt histologi uden tegn på kronisk inflammatorisk tarmsygdom

tidligere mavesår (ulcus ventriculi, Forrest III)

symptomer forklaret med ... mavesyreproblemer eller uspecifik proktit

Ingen af de læger, der undersøgte mig dengang, vurderede, at jeg havde colitis ulcerosa.

Der er ingen vævsprøver, ingen endoskopiske fund og ingen diagnoser, der peger i retning af colitis før 2025.

2. Diagnosen blev stillet første gang i 2025 og er dokumenteret

Diagnoseliste sendt til forsikringen viser, at diagnosen er stillet 24./26. februar 2025.

Tryg har modtaget 44 sider journalmateriale, der bekræfter dette.

3. Trygs vurdering af 'symptomer i 2020' er en lægefaglig misforståelse Tryg antager, at tidligere mavegener, som aldrig blev vurderet som colitis ulcerosa, alligevel er det.

Dette strider mod forsikringsbetingelserne, som kræver dokumenterede symptomer, ikke en eftertænkning flere år senere.

Hvis tidligere symptomer kunne omtolkes af en forsikring mange år efter, ville alle maveproblemer automatisk blive bagudrettet til colitis, hvilket er uholdbart.

4. Mine blodprøver fra 2020-2021 viser heller ikke colitis

Inflammationsniveau, calprotectin m.m. understøtter ikke en aktiv inflammatorisk tarmsygdom i perioden.

Dette er allerede dokumenteret i det materiale, der er sendt til forsikringen.

5. Jeg anmoder om, at afslaget omgøres

Der foreligger:

ingen diagnose før 2025

ingen sikre symptomer før 2025

ingen endoskopiske fund før 2025

ingen histologiske fund før 2025

ingen læger, der dengang vurderede colitis ulcerosa

Betingelserne for afslag er derfor ikke opfyldt, og jeg anmoder om, at sagen omgøres.

...

Jeg har nu fundet yderligere dokumentation fra 2020, som jeg mener er helt central for vurderingen af sagen.

Det drejer sig om histologisvaret fra 28. februar 2020, hvor patologen direkte konkluderer: 'Der findes ikke holdepunkter for kronisk inflammatorisk tarmsygdom.'

Min Sundhedsplatform - Prøvesva...

Dette er et objektivi vævsfund, og det er den mest præcise metode til at vurdere, om der foreligger kronisk tarminflammation.

Da Tryg i deres begrundelse har anført, at sygdommen 'må være opstået eller kunne forudses i 2020', mener jeg, at dette dokument er helt afgørende.

Patologen beskriver netop, at der ikke var tegn på kronisk inflammatorisk tarmsygdom på det tidspunkt.

Jeg beder derfor om, at dette officielle hospitalsdokument indgår i nævnets samlede vurdering.

...

Altså jeg kan godt gå ind og skrive til en af lægerne der behandler mig dengang om de kunne have forudset at jeg ville have fået colitis ulcerosa dengang det vil jeg rigtig gerne gøre hvis i vil have jeg skal gøre det? Så må jeg jo skrive til de tre læger der har behandlet mig dengang for at spørge dem om det kunne være forud set det?

...

I forbindelse med sagen vedrørende colitis ulcerosa vedhæfter jeg enkelte billeder fra 2020 og 2021, som er automatisk tidsstempet via Snapchat.

Formålet er udelukkende at vise, at de symptomer jeg havde dengang, var:

?? Lokal irritation omkring endetarmen

?? Hæmorider (synlig hævelse omkring åbningen)

?? Rødme i huden mellem balderne

Disse fund er helt normale ved let irritation, hård afføring, små rifter (fissurer) eller hæmorider - og de er ikke forenelige med colitis ulcerosa.

Der ses på billederne:

Jeg har ikke tidligere uploadet disse billeder til mit forsikringsselskab, fordi jeg vurderede, at det ikke var nødvendigt. Men i og med at de fortsat påstår, at jeg havde symptomer før forsikringens start, ønsker jeg nu at vise dem alle sammen.

Billederne viser tydeligt rødme omkring balderne, hæmorider og blod på papiret. Det er disse forhold, der forklarer de symptomer jeg havde dengang, og som gjorde mig bekymret.

Jeg uploader nu billederne for at bevise, at jeg hele tiden har handlet korrekt og ikke har forsøgt at skjule eller lyve om noget. Jeg forstår, at nogle af billederne kan virke følsomme, men de er nødvendige som dokumentation i min sag.

...

Hvorfor dine symptomer og undersøgelser passer med colitis ulcerosa - ikke IBS.

Dine samlede symptomer, undersøgelser og objektive fund viser tydeligt, at der er tale om colitis ulcerosa, og ikke irritabel tyktarm (IBS).

Der er tre hovedgrunde:

?

1. Calprotectin-forløbet passer kun til colitis ulcerosa

- I 2025 havde du normal calprotectin ($\sim 31\text{-}34 \mu\text{g/g}$).
- Kort efter steg det til $>3000 \mu\text{g/g}$.

?? Normal calprotectin er ikke foreneligt med ubehandlet colitis ulcerosa, og en stigning fra normalt niveau til over 3000 viser en akut og nyopstået betændelse i tyktarmen.

IBS giver aldrig forhøjet calprotectin.

...

2. Koloskopi og vævsprøver viser reel betændelse - noget IBS ikke giver

I 2025 viste kikkertundersøgelsen:

- rødme
- betændelse
- sårforandringer
- histologi (vævsprøver) med kronisk inflammation

?? Disse fund kan ikke forekomme ved IBS.

IBS giver altid normal kikkertundersøgelse.

Dine fund er klassiske for colitis ulcerosa og stemmer overens med diagnosen, som blev stillet 26. februar 2025.

..

3. Dine symptomer er typiske for colitis - men ikke typiske for IBS

Du har haft:

- blod i afføringen
- slim + blod
- hyppige vandtynde afføringer
- natlige diarréer
- vægttab og påvirket almen tilstand
- høj inflammation i kroppen

?? Blod i afføringen, natlige diarréer og vægttab er aldrig symptomer på IBS.

Disse symptomer er derimod direkte forenelige med colitis ulcerosa.

...

?? Hvorfor symptomerne fra 2020-2021 ikke var colitis ulcerosa

Du blev undersøgt grundigt i 2020-2021:

- CT-scanning (normal)
- Koloskopi (ingen colitis)
- Gastroskopi viste kun et mavesår (ulcus)
- Histologi uden tegn på IBD
- Afføringsprøver uden colitis mønster
- Symptomer blev vurderet som proktit/irritation og bivirkninger ...

?? Hvis du havde colitis ulcerosa allerede dengang, ville der altid være tegn på inflammation i vævsprøver eller kikkertundersøgelsen — men det var der ikke.

Dette støtter helt tydeligt, at sygdommen ikke eksisterede før 2025, og derfor ikke kan være 'gammel' eller 'skjult' sygdom fra før forsikringens startdato.?

?? Kort konklusion (perfekt til brug i klage/ankesag)

Dine symptomer, calprotectin-tal, kikkertundersøgelse og vævsprøver dokumenterer utvetydigt, at der er tale om colitis ulcerosa og ikke IBS. IBS giver aldrig forhøjet calprotectin, aldrig blod i afføringen og aldrig betændelse ved koloskopi. Dine normale undersøgelser i 2020-2021 beviser, at sygdommen ikke var til stede før 2025, hvor calprotectin steg fra normalværdi til over 3000. Diagnosen i februar 2025 er derfor korrekt og nyopstået.

..."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af hospitalsjournal, diagnostisk enhed:

"30.01.2020

Patient henvist i diagnostisk pakkeforløb grundet vægttab og træthed. Udeblevet fra forudgående billeddiagnostiske undersøgelser og blodprøver samt indledende lægesamtale.

Afsluttes fra diagnostisk enhed.

Hvis pt. fortsat ønsker udredning for vægttab kan han henvises til medicinsk daghospital.

...

07.02.2020

... henvises fra egen læge med utilsigtet vægttab ... - obs c. occulta.

...

Aktuelle:

... Nu over det sidste 8 måneder utilsigtet vægttab ... Tendens til tynd mave. Ingen smerter. Udtalt træt med gerne 11 timers søvn i døgn ...

...

Vurdering:

Utilsigtet større vægttab ... over 8 mdr. ...".

Det fremgår af hospitalsjournal, gastroenhedens kirurgiske ambulatorium:

"28.02.2020

Operationsbeskrivelse

...

GASTROSKOPI

...

Indikation: utils. Vægttab

...

Konklusion:

let gastritis, ingen tegn til malignitet, ingen forklaring på vægttab, der er ifgl. af journalen taget cøliakiprøver, således ej biopteret fra normal duodenum PRONTO negativ

...

KOLOSKOPI

...

Fund:

normal illeum og villi struktur, ingen tegn til malignitet, fint colonslimhinde, anal ses de sidste 5 cm med rødme, øvet vaskulærtegning, formentligt pga. udrensning men, pt. har angiveligt haft frisk blødning per rektum og interm. slimafgang, der tages derfor målrettet biopsier fra området.

Konklusion:

ingen forklaring for vægttab ved GAS + KOLO

...

06.04.2020

Henvist med vægttab samt tendens til løs mave.

...

Biopsier med akut og kronisk inflammation men uden holdepunkter for IBD.

...

Symptomerne er aftagende. Vægten er let stigende. Har fortsat løs afføring ca 3 x ugentligt ...

...

06.05.2021

Telefonkonsultation

Patienten kontakter ambulatoriet.

Set af læge d. 10.03.20 og blev udredt med CT, koloskopi og gas.

Ringer nu til ambulatoriet fordi at patienten igen taber sig og har blod i afføringen.

Og der er perioder, hvor der kun kommer slim og blod.

...

... mand under udredning for diarre og vægttab.

...

Han fortæller at han fortsat har vekslende afføringsmønster med tendens til diarre med flere afføringer dagligt. Der har været en enkelt gang med helt frisk blod. Ingen pus ...

...

22.09.2022

Operationsbeskrivelse

...

Indikation:

Blødning ved aftørring og mørk (?) afføring."

Det fremgår af anmeldelsen den 13/3 2025:

"Hvornår startede symptomerne? - angiv så præcis dato som muligt

Ankenævnet for Forsikring

16.

104221

10.02.2025

Beskriv symptomerne

altså fik en henvisning af min læge til koloskopi. kan ikke huske hvornår det var men det, jeg har smerter i maveregionen.

...

Hvornår blev diagnosen stillet?

24.02.2025

Hvilken diagnose er stillet?

Ulcerøs colitis UNS (DK519) ...

...

Har du tidligere oplevet lignende symptomer?

Ja

Beskriv tidligere symptomer og/eller diagnose

Blod i afføring

Er du tidligere blevet diagnosticeret med en kronisk sygdom?

Nej"

Det fremgår af hospitalsjournal, kirurgisk afdeling:

"14-02-2025

KOLOSKOPI MED BIOPSI KOMPLET KOLOSKOPI

...

Indikation:

Igennem længere tid episoder med frisk blod per rectum og abdominalia. For nyligt igen frisk blod per rectum og smerter. Forværring når han tager NSAID'er. Aktuelt afføring 1-2 gange om dagen med frisk blod.

Fund:

Skopet er indført gennem rektum.

Ved koloskopien er der fundet følgende:

Slimhinden i rektum findes med ødem, granulering, vulnerabilitet, cobblestoneforandringer, uden synlig kartegning, op til 4 cm fra anus. Maya grad I.

Slimhinden i sigmoideum / descendens findes med ødem, uden synlig kartegning, op til 30 cm fra anus. Maya grad I.

Resten af colonslimhinde ser ødematøs ud med uskarpe kartegninger.

Normal terminal ileum.

Skop er ikke loopet i rectum, det er anvendt CAP.

Rektal eksploration: Normal sphinctertonus. Ingen udfyldninger.

Skopien har været besværliggjort af af mange smerter for patienten, primært fra rectum.

Skopi til terminale ileum.

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

104221

Afsluttet/videre forløb:

Ambulant pt. Videre forløb afhænger af diverse prøvesvar.

Pt'en drøftes med mavetarm med. ... man har klinisk mistanke om colitis ulcerøsera ..."

Det fremgår af hospitalsjournal, Gastroenterologisk Afdeling:

"**13-03-2025**

... henvist fra endoskopi grundet proktit.

...

Subj.

Tidl. haft tynde afføring og vægttab tidl. udredet ekstensiv. Der har være lille obs Proktit.

Haft blod i afføring gemmen mange år. Har fået ny egen læge. Pt blev henvist til koloskopi.

Skopi 14/02-25 vider proktit både makroskopisk og mikroskopisk. opstartet d.24/02 i Mesalazin supp 1g x1 daglig.

PT har det bedre. Helt aftaget blod. Har fortsat let øget afføringstrang ...

Afføring beskrives blød-tynde afføring x 1-3 daglig.

Har konstante smerter i venstre siden abdomen. Lindres ikke efter defækation."

Det fremgår af udskift fra Sundhed.dk:

"**Colitis ulcerosa**

...

Fakta

- Colitis ulcerosa er en kronisk betændelsestilstand i tyktarmen
- Symptomerne kan være:
 - Blodige og hyppige afføringer (diarre)
 - Almen utilpashed
 - Ubehag i maven
 - Blodmangel (anæmi)
 - Træthed

...

Hvad er colitis ulcerosa?

Colitis ulcerosa er en kronisk betændelsestilstand i tyktarmen (kolon). Colitis ulcerosa rammer oftest endetarmen (rektum) og den nedre dele af tyktarmen. Sygdommen kan dog angribe hele tyktarmen.

Betændelsen findes først og fremmest i tarmens slimhinde, hvor der dannes sår. Colitis ulcerosa angriber ikke tyndtarmen - men kan give lidt rødme i dens nederste del. Colitis ulcerosa kaldes også ulcerøs colitis eller proktitis.

Betændelsen medfører, at tyktarmen tømmer sig oftere (giver diarre). Sårene i slimhinden medfører blødning, slim og evt. pus. Dette giver blodig diarre.

Diagnosen colitis ulcerosa kan være vanskelig at stille. Dette skyldes, at symptomerne minder om andre sygdomme i tarmen, som f.eks. irritabel tarm og Crohns sygdom i tyktarmen. Crohns sygdom er en anden (selvstændig) kronisk inflammatorisk sygdom i tarmen."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"**4.2 Sygdom**

4.2.1 Forsikringen dækker

Ankenævnet for Forsikring

19.

104221

Forsikringen dækker, hvis du får diagnosticeret en af de sygdomme, der er nævnt i tabellen i punkt 4.2.4.

4.2.2 Karenstid

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

Karenstid er en venteperiode efter en forsikrings eller dæknings startdato, hvor forsikringen eller dækningen endnu ikke gælder.

...

4.2.4 Sygdomme omfattet af forsikringen

...

Sygdom	Erstatning i procent af forsikringssummen
Kronisk betændelse i tarmen (Colitis Ulcerosa/ulcerøs colit), diagnosekode K51 Diagnosen skal være stillet af relevant speciallæge.	15 %

"

Nævnet udtaler:

Klageren tegnede den 12/2 2024 sygdomsdækning på sin ulykkesforsikring med en karensperiode på 2 måneder. Klageren anmeldte den 13/3 2025, at han den 24/2 2025 blev diagnosticeret med colitis ulcerosa. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at sygdommen viste symptomer forud for karensperiodens udløb. Klageren ønsker erstatning.

Selskabet har anført, at klageren fire år forud for karensperiodens udløb havde blod og slim i afføringen samt diarre, og at klageren løbende blev undersøgt og behandlet for dette. Selskabet har anført, at blod og slim i afføringen er klassiske symptomer på colitis ulcerosa, og at det ikke alene er diagnositidspunktet, der skal ligge efter karensperiodens udløb. Også tidspunktet for sygdommens første symptomer skal ligge efter udløbet af karensperioden.

Klageren har anført, at diagnosen entydigt blev stillet i februar 2025, og at han ikke før dette tidspunkt havde adgang til behandling for sygdommen. Klageren blev undersøgt i 2020, 2021 og 2022, og alle forløb blev afsluttet uden holdepunkter for tarmsygdom. Klageren har anført, at uspecifikke mavesymptomer, som lægerne vurderede som irritable tyktarm, anvendes til at

Ankenævnet for Forsikring

20.

104221

afvise en alvorlig diagnose, som stilles 5 år senere. Denne argumentation er urimelig, usikker og lægefagligt forkert og kan ifølge klageren bruges til at afvise enhver sag med tilbagevirkende kraft, hvilket underminerer forsikringens formål. Klageren har anført, at en forsikring kun kan afvise dækning, hvis der foreligger objektiv og lægefagligt dokumenteret viden om, at sygdommen var til stede, før forsikringens ikrafttræden. At hævde, at sygdommen 'kunne være forudset' eller 'muligvis var under udvikling', er spekulation – ikke dokumentation.

Det fremgår af hospitalsjournal af 30/1 2020, at klageren er "henvist i diagnostisk pakkeforløb grundet vægttab og træthed".

Det fremgår af hospitalsjournal af 7/2 2020, at klageren har oplevet "utilsigtet større vægttab på ca 20 kg over 8 mdr."

Det fremgår af hospitalsjournal af 28/2 2020, at klageren fik foretaget "GASTROSKOPI ... Indikation: utils. Vægttab ... Konklusion: let gastritis, ingen tegn til malignitet, ingen forklaring på vægttab, der er ifgl. af journale taget cøliakiprøver, således ej biopteret fra normal duodenum PRONTO negativ ... KOLOSKOPI ... Fund: normal illeum og villi struktur, ingen tegn til malignitet, fint colonslimhinde, anal ses de sidste 5 cm med rødme, øvet vaskulærtegn, formentligt pga. udrensning men, pt. har angiveligt haft frisk blødning per rektum og interm. slimafgang, der tages derfor målrettet biopsier fra området".

Det fremgår af hospitalsjournal af 6/4 2020, at klageren "har fortsat løs afføring ca 3 x ugentligt".

Det fremgår af hospitalsjournal af 6/5 2021, at klageren "Ringer nu til ambulatoriet fordi at patienten igen taber sig og har blod i afføringen. Og der er perioder, hvor der kun kommer slim og blod ... Han fortæller at han fortsat har vekslende afføringsmønster med tendens til diarre med flere afføringer dagligt. Der har været en enkelt gang med helt frisk blod".

Ankenævnet for Forsikring

21.

104221

Det fremgår af udskift fra Sundhed.dk, at "Colitis ulcerosa er en kronisk betændelsestilstand i tyktarmen. Symptomerne kan være: *Blodige og hyppige afføringer (diarre), *Almen utilpashed, *Ubehag i maven, *Blodmangel (anæmi), *Træthed ... Betændelsen medfører, at tyktarmen tømmer sig oftere (giver diarre). Sårene i slimhinden medfører blødning, slim og evt. pus. Dette giver blodig diarre. Diagnosen colitis ulcerosa kan være vanskelig at stille. Dette skyldes, at symptomerne minder om andre sygdomme i tarmen, som f.eks. irritabel tarm og Crohns sygdom i tyktarmen. Crohns sygdom er en anden (selvstændig) kronisk inflammatorisk sygdom i tarmen".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4.2.2, at forsikringen 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). Karenstid er en venteperiode efter en forsikrings eller dæknings startdato, hvor forsikringen eller dækningen endnu ikke gælder.

Nævnet bemærker, at det efter forsikringsbetingelsernes ordlyd ikke er afgørende, om klageren har haft viden om, hvilken sygdom han har haft, så længe klageren har været vidende om symptomerne. Nævnet henviser til sagerne 93489, 96091 og 99896.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens symptomer har vist sig forud for udløbet af karensperioden (12/4 2024) på 2 måneder.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af journal af 30/1 2020, at klageren er "henvist ... grundet vægttab og træthed", og af journal af 28/2 2020, at klageren har "haft frisk blødning per rektum og interm. slimafgang ...". Det fremgår af journal af 6/4 2020, at klageren "har fortsat løs afføring ca 3 x ugentligt". Nævnet bemærker, at træthed samt blodig og hyppig afføring er symptomer på colitis ulcerosa.

Ankenævnet *for* Forsikring

22.

104221

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at en sygdomsforsikring ofte opstiller specifikke betingelser, som skal være opfyldt, for at den sikrede kan få dækning.

Ankenævnet *for* Forsikring

23.

104221

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jørgen Steen Sørensen

formand