

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. marts 2026 blev i sag nr. 104480:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har sundhedsforsikring. I klageskema af 8/10 2025 har klageren bl.a. anført:

"Tryg forsikring sender mig til undersøgelse på [privathospital] da de kommer frem til jeg skal igennem en operation afviser de pludselige at dække.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

En Operation som jeg er berettiget til. Det tryg påstår har jeg aldrig udtalt. Journal fra min egen læge er første gang det kommer på tale længe efter 14/6 24"

Selskabet har den 6/11 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren har i sine bemærkninger til nævnet henvist til, at selskabet ikke kan afvise dækning.

Selskabet henviser til, at der i forsikringsbetingelsernes punkt 7 ikke er dækning til sygdomme/ gener og følger af skader, der er opstået, været symptomgivende eller diagnosticeret før, at forsikringen trådte i kraft. Dette kan alene dækkes, når forsikringen har været i kraft i 2 år.

Det fremgår af journalmaterialet, at klageren igennem flere år har haft generne. Klageren kom først på forsikringen i 2024. Klageren er derfor ikke berettiget til forsikringsdækning.

Selskabet henviser hertil forsikringsaftalen samt de gældende forsikringsbetingelser. Forsikringsaftalen og Personoversigt er vedlagt som bilag A og B. Forsikringsbetingelserne er vedlagt som bilag C.

Sagsfremstilling

Klageren tegnede den 9. november 2023 en sundhedsforsikring hos selskabet. Det fremgik af denne police, som også blev sendt til klageren, at den konkrete sundhedsforsikring vedrørte 1 medarbejder.

Den 16. oktober 2024 kan det ses, at klageren blev tilmeldt sundhedsforsikringen fra den 14. juni 2024.

Den 12. juni 2025 sendte klageren en skadeanmeldelse til selskabet. Klageren ønskede forsikringsdækning til undersøgelse og scanning for vandladningsgener. Ifølge klageren selv, så kom generne/smerterne først den 10. april 2025. Til brug for sagen, så var der fremlagt sygehushenvisning fra egen læge.

Skadeanmeldelsen kan ses i bilag D. Sygehushenvisning kan ses i bilag E.

Selskabet sendte den 16. juni 2025 klageren en betalingsgaranti. I brevet til klageren fremgik følgende:

Vi videregiver følgende oplysninger til behandlingsstedet:

[...]

Henvisningsårsag: Vandladningsgener

Kropsdel: urinveje

Henvist til: Urologi

Gyldig til: 16-09-2025

Sundhedsforsikringen dækker udgiften til:

Urologi Kat 2: Forundersøgelse og udredning 12000.00 kr.

Info til behandlingsstedet

Ved behov for yderligere behandling, skal I anmode om en ny betalingsgaranti. Husk at medsende alle journalnoter og angive skadenummer.

Betalingsgarantien kan ses i bilag F.

[Privathospitalet] sendte den 12. august 2025 en betalingsanmodning for forsikringsdækning til behandling for diagnosen AN409 Prostatahypertrofi.

Betalingsanmodning kan ses i bilag G.

[Privathospitalet] sendte journalmateriale med deres betalingsanmodning. I dette materiale fremgik følgende:

Henvisningsårsag

Tiltagende problemer med vandladning, to-tre tilfælde med urinretention i forbindelse med indtag af alkohol

...

Tidligere

Tiltagende problemer med vandladning i de sidste fem år henvendelse til egen læge for ca. halvanden år siden, er startet op med Omnic som patienten har ikke oplevet nogen effekt af. Er derfor stoppet. For nylig er ordineret Tadalafil 5 mg x 1 dgl. Som patienten har

fornemmelse af hjælper lidt, men ikke nok, hovedproblemet er hyppig nykturi, bekræftes ved patientens væskevandladningsskema...

Journalmaterialet kan ses i bilag H.

Skadeafdelingen afviste den 14. august 2025, at klageren var berettiget til dækning af den konkrete behandling. Der blev i afslaget henvist til, at klageren ifølge journal gennem de sidste 5 år havde haft tiltagende problemer med vandladning, og henvisningen til egen læge for cirka halvanden år siden. Da symptomerne var opstået før, at klagerens dækning på sundhedsforsikringen startede, så var der ikke dækning.

Selskabets afslag kan ses i bilag I.

Klageren sendte den 16. august 2025 en klage til selskabets klageansvarlig afdeling. Klageren gør her gældende, at der ikke gav nogen mening, at der blev givet tilsagn til undersøgelse, men afslag til den efterfølgende operation.

Klagerens mail til den klageansvarlige afdeling kan ses i bilag J.

Den klageansvarlige afdeling fastholdte den 8. oktober 2025 afslaget. Der blev henvist til, at klageren først var kommet på forsikringen den 12. juni 2024, og at der ifølge journalmaterialet var oplyst, at klagerens gener var opstået for flere år siden. Der blev også gjort gældende, at der tidligere alene var givet tilladelse til forundersøgelse, og ikke operation. Oplysningerne beroede på oplysninger, som [privathospitalet] havde indhentet eller fået oplyst af klageren ved undersøgelse.

Den klageansvarlige afdelings afslag kan ses i bilag K.

Klageren valgte herefter at sende sagen til vurdering hos Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets vurdering

Klageren har i sin argumentation henvist til, at selskabet afslag dels beror på forkerte oplysninger, og at det ikke giver nogen mening at give tilsagn til forundersøgelse, men ikke til operation.

Selskabet bemærker, at betalingsgarantien til forundersøgelsen beroede på de oplysninger, som fremgik af henvisningen fra egen læge. Dette materiale henviste til andre gener og sygdomme, men ikke noget om tidligere gener relateret til den konkrete anmodning om forundersøgelse for vandladningsgener.

Oplysninger fra [privathospitalet] ved deres anmodning om yderligere behandling viste, at klageren gennem flere år og derved også forud for dækningen på den konkrete sundhedsforsikring, havde haft gener og tiltagende problemer med vandladning.

I forsikringsbetingelserne fremgår følgende:

2. Hvem er omfattet

Forsikringen dækker den personkreds, der er nævnt på forsikringsaftalen som forsikrede.

--

3.2 Udgifter til behandling

Vi betaler rimelige og nødvendige udgifter til den godkendte behandling, når vi har modtaget og vurderet de nødvendige oplysninger. Vi dækker kun de faktiske til undersøgelse og behandling.

--

5. Hvornår dækker forsikringen

5.1

Forsikringen træder i kraft den dag, vi har godkendt tilmeldingen, eller på den senere dato som står i forsikringsaftalen.

7. Sundhedsforsikring

--

Sygdomme/gener og følger af skader, der er opstået, symptomgivende og/eller diagnosticeret, før forsikringen trådte i kraft, er dækket, når forsikringen har været i kraft i 2 år eller den periode som fremgår af din forsikringsaftale.

Det er på denne baggrund selskabets vurdering, at klageren ikke er berettiget til forsikringsdækning.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 7, at forsikringen alene dækker sygdomme/gener, som er opstået eller har været symptomgivende, når forsikringen har været i kraft eller den periode, som fremgår af klagerens forsikringsaftale.

Forsikringen har været i kraft siden 9. november 2023. Det følger dog af personoversigten dateret 16. oktober 2024, at klageren først blev tilmeldt sundhedsforsikringen den 14. juni 2024.

Klageren ønskede dækning til undersøgelse og scanning i forhold til urinvejsgener. Henvisningen fra egen læge gav ikke selskabet nogen anledning til at afvise dette krav, og særligt, da der i henvisningen fra egen læge ikke var nogen bemærkninger om tidligere gener for urinvejsgener. Det fremgår også meget tydeligt af betalingsgarantien, at dette alene var gældende for den konkrete undersøgelse, og at yderligere behandling vil kræve en anmodning og journalmateriale.

Det efterfølgende materiale fra Privathospitalet [...] viste, at klageren igennem de sidste 5 år havde haft tiltagende problemer med vandladning. Klageren har henvist til, at disse oplysninger ikke givet nogen mening, og ikke har noget med klageren at gøre.

Selskabet henviser til, at nævnet i kendelse 101596 har set på en lignende problemstilling.

Klageren gjorde i kendelsen gældende, at de oplyste gener fra hoften måtte bero på en misforståelse, og ikke var noget, som klageren selv havde oplyst. Selskabet henvendte til, at dette alene kunne været noteret, hvis klageren selv var kommet med disse oplysninger.

Nævnet kom frem til, at journalmaterialet jo var beskrevet i journalmateriale, og at behandlingen havde et sådant omfang, at en yderligere behandling var nødvendig.

Kendelse 101596 kan ses i bilag L.

Selskabet henviser til, at [privathospitalet] ikke selv kan være kommet med disse oplysninger. Oplysningerne må derfor have været givet af klageren selv ved undersøgelsen eller tilvejebragt af

Ankenævnet for Forsikring

5.

104480

[privathospitalet] til brug for den konkrete undersøgelse. Klageren har ikke i sagens akter dokumenteret, at disse oplysninger ikke vedrører klageren.

Klageren er derfor jfr. Punkt 7 ikke berettiget til forsikringsdækning."

Klageren har i brev af 18/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fast holder min påstand da jeg første gang sagde noget til min egen læge om problemer med toilet besøg var 12/6 24 og det fremkommer også at min journal ved min egen Læge. Læge ved [privathospital] og også sagt det er en skrivefejl og giver mig ret i det er rigtigt"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af henvisning af 12/6 2025 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Henvisningsårsag

Henvisningsdiagnose

DR393 Vandladning, hyppig

Bidiagnose

DE669 Overvægt BMI 30+

Bidiagnose

DI109 Hypertensio arterialis essentialis

Bidiagnose

DM179 Artrose, knæ

Bidiagnose

DI209 Angina pectoris

Bidiagnose

DK512 Proctitis (chronica) ulcerosa

...

Kliniske oplysninger

...

12.06.25 dr393 Vandladning, hyppig

Subjektiv:

Kommer til opfølgning på vandladningsgener. Har vedv vandladningstrang, men har erfaret at han kan negligere den uden det fører til uheld. Har således været i stand til at høre til og fra [...] uden at skulle stoppe ind. så snart han lader vandet kommer der kun ganske sparsomt og trangen er væk i omkr 10 min før den atter kommer. Det betyder også at han vækkes omkr 15 gange om natten og således svært forstyrret nattesøvn. Der er ingen smerter over blæreniveau eller ved vandladning, tværtimod lettelse ved vandladning. biokemisk ingen oplagt forklaring. nyretal normale og PSA er lav. [Klageren] har fraset stor overvægt følt sig sund og rask indtil for omkr 1,5 år siden. Siden da adskillige forløb ifht genu-artrose hvor opretatin ikke har været vellykket, hypertension der skulle håndteres i Bt klinikken. tiltagende rygsmerter og MR x flere.

Aktuelle gener kom akut og derfor var første tanke også at der kunne være sammenhæng med diskusprolaps der var velkendte. Der er taget MR x flere uden mistanke til nye prolaps el operative tilbud. Der er ligeledes heller ikke tegn på infektion og har aldrig haft dette. forsøgt om bedre smertedækning gav lindring, men dette uden effekt. Nu symptomer der er relativt uændrede i snart 2 mdr da andre årsager først var mistænkt. almen biokemi inkl hba1c og infektionstal er upåfaldende. har fået adskillige nye medicinske præperater, men ikke i april hvor der var symptomdebut ultimo april.

Objektiv:

... Der kan palp over blæreniveau uden nogen tegn på smerter. Yderligere undersøgelse af abdomen er ikke muligt. rectal expl ia
- u-stix blank

Plan:

henv til urinvejskir. mulig polyp eller andet iirrativt i blære el urethra. cystoskopi? der er instr i VVS og det er på vej, men uanset udfald udbedes vurdering ved urinvejskir."

Af forundersøgelse og rettelse af 25/6 2025 fra privathospital fremgår bl.a.:

"25-06-2025 Forundersøgelse, [...] Signeret: 26-06-2025 13:15

Henvisningsårsag

Tiltagende problemer med vandladning, to-tre tilfælde med urinretention i forbindelse med indtag af alkohol

...

Tidligere

Tiltagende problemer med vandladning i de sidste fem år henvendelse til egen læge for ca. halvanden år siden, er startet op med Omnic som patienten har ikke oplevet nogen effekt af. Er derfor stoppet. For nylig er ordineret Tadalafil 5 mg x 1 dgl. Som patienten har fornemmelse af hjælper lidt, men ikke nok, hovedproblemet er hyppig nykturi, bekræftes ved patientens væskevandladningsskema

...

Konklusion og plan

... I første omgang forsøges medicinsk behandling med: rp. tablet Urizia 1 tablet x 1 dagl næste månedstid

...

Diagnoser

DR391 Vandladningsbesvær UNS

DN409 Prostatahypertrofi

...

25-06-2025 Rettelse, [...] Signeret: 01-08-2025 11:09

Forundersøgellesnotatet er tilsyneladende på en forkert patient, så man bør se bort fra den."

Af kontrol af 31/7 2025 fra privathospital fremgår bl.a.:

"Patienten møder mhp. flow og resturin undersøgelse med væskevandladningsskema efter opstart af Betmiga og Tamsulosin behandling

Subjektivt har patienten ikke oplevet nogen effekt på symptomer, dog har han oplevet bivirkninger i form af svimmelhed. Men hyppigheden af vandladning i løbet af dagen og nykturi ca. på samme niveau. Der foreligger PSA ved egen læge som ligger på 0,7 således indenfor normalområdet. Vi diskuterer situationen, jeg fortæller, at hans overaktivitet komponent kan evt. kureres med andet medicin, men det sætter ham i fare for urinretention tilfælde idet der også komponent in-fravesikal obstruktion. Derfor vi snakker om en lille TUR P som vil sikre god blæretømning og evt. også hjælper på hyppigheden af vandladningen og blæren bliver ikke så irriteret, og hvis der er fortsat hyppige vandladninger så kan man roligt bruge andre blæredæmpende midler.

Vi snakker indgrebet igennem mulige risici og komplikationer såsom risiko for infektion blødning, risiko for permanent utæthed på mindre 1/2 %, risiko for tilbage udløsning på over 50 %, risiko for nedsat potens på 10-15 %, patienten er indforstået accepteret. Vi gennemgår også postoperativt forløb med kortvarig indlæggelse til dagen efter med kateteranlæggelse osv.

Konklusion og plan

Patienten vil gerne opereres og ønsker tiden først efter midt i oktober 2025.

Angående hans helbredstilstand opdager jeg at primærjournal formentlig kopieret fra den forkerte patient idet mange ting passer ikke men passer til anden patient. Dog medicinen er lagt korrekt. Patienten er kendt hjertesyg med forhøjet blodtryk og noget hjerteinsufficiens som er dog velkorrigeret, har været sidt ved kardiologisk tjek i [...] i februar 2025, hvor alt så fint ud Patienten i god almentilstand men ret overvægtigt St.p. og st.c. i.a. [...]

Planlægges KKED 22+ KZFS02 bipolar strøm

Generel anæstesi og under indlæggelse til dagen efter forventet knivtid 60 minutter

Diagnoser

DN40.9 prostatahypertrofi
DR391 luts"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"7. Sundhedsforsikring

(Dækningen gælder kun, hvis det fremgår af forsikringsaftalen)

I forbindelse med behandling af sygdom og følger af, at du er kommet til skade, dækker vi dine udgifter til undersøgelser, behandlinger, medicin samt ophold og forplejning på privathospital/privatklinik, som beskrevet i de følgende punkter.

Det er en betingelse for dækning, at udgifterne ligger på et niveau, der efter vores vurdering svarer til niveauet i det område eller land, hvor du bliver behandlet.

Nyopståede sygdomme og følger af skader, som opstår, når forsikringen er trådt i kraft, er dækket, se dog punkt 5.

Sygdomme/gener og følger af skader, der er opstået, symptomgivende og/eller diagnosticeret, før forsikringen trådte i kraft, er dækket, når forsikringen har været i kraft i 2 år, eller den periode

som fremgår af din forsikringsaftale. Denne bestemmelse gælder for alle de følgende dækninger, med undtagelse af punkt 7.1.1 Kroniske sygdomme."

Nævnet udtaler:

Klageren blev den 14/6 2024 via sin arbejdsgiver omfattet af en sundhedsforsikring. Den 12/6 2025 søgte klageren om dækning af undersøgelse og scanning for vandladningsgener. Den 16/6 2025 meddelte selskabet behandlingsgaranti til forundersøgelse og udredning ved privathospital. Den 12/8 2025 anmodede privathospitalet om betaling til behandling af diagnosen prostatahypertrofi i form af operation. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at forsikringen ikke har været i kraft i mindst 2 år, og at forsikringen herefter ikke dækker sygdomme, der er opstået, været symptomgivende eller diagnosticeret før forsikringen trådte i kraft. Klageren ønsker at få dækket udgiften til operation.

Klageren har anført, at hans vandladningsgener først kom på tale længe efter forsikringens ikrafttrædelse, og at dette også fremgår af journalen fra egen læge. Klageren har anført, at privathospital har anerkendt, at der er tale om en skrivefejl.

Selskabet har anført, at det fremgår af oplysningerne fra privathospital, at klageren de sidste 5 år har haft gener og tiltagende problemer med vandladning, og at privathospitalet ikke selv kan være kommet med disse oplysninger, hvorfor oplysningerne må være givet af klageren ved undersøgelsen, eller tilvejebragt af privathospitalet til brug for den konkrete undersøgelse. Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret, at disse oplysninger ikke vedrører klageren.

Det fremgår af egen læges henvisning af 12/6 2025, at "Kommer til opfølgning på vandladningsgener. Har vedv vandladningstrang, men har erfaret at han kan negligere den uden det fører til uheld ... Aktuelle gener kom akut og derfor var første tanke også at der kunne være sammenhæng med diskusprolaps der var velkendte. Der er taget MR x flere uden mistanke til nye prolaps el operative tilbud. Der er ligeledes heller ikke tegn på infektion og har aldrig haft

dette. forsøgt om bedre smertedækning gav lindring, men dette uden effekt. Nu symptomer der er relativt uændrede i snart 2 mdr da andre årsager først var mistænkt. Almen biokemi inkl hba1c og infektionstal er upåfaldende. Har fået adskillige nye medicinske præparater, men ikke i april hvor der var symptomdebut ultimo april".

Det fremgår af forundersøgelse af 25/6 2025 (Signeret: 26-06-2025 13:15), at "Tiltagende problemer med vandladning, to-tre tilfælde med urinretention i forbindelse med indtag af alkohol ... Tiltagende problemer med vandladning i de sidste fem år henvendelse til egen læge for ca. halvanden år siden".

Det fremgår af rettelse af 25/6 2025 fra privathospital (Signeret: 01-08-2025 11:09), at "Forundersøgelsesnotatet er tilsyneladende på en forkert patient, så man bør se bort fra den".

Det fremgår af kontrol af 31/7 2025 fra privathospital, at "Patienten møder mhp. flow og resturin undersøgelse med væskevandladningsskema efter opstart af Betmiga og Tamsulosin behandling. Subjektivt har patienten ikke oplevet nogen effekt på symptomer, dog har han oplevet bivirkninger i form af svimmelhed. Men hyppigheden af vandladning i løbet af dagen og nykturi ca. på samme niveau. Der foreligger PSA ved egen læge som ligger på 0,7 således indenfor normalområdet. Vi diskuterer situationen, jeg fortæller, at hans overaktivitet komponent kan evt. kureres med andet medicin, men det sætter ham i fare for urinretention tilfælde idet der også komponent infravesikal obstruktion. Derfor vi snakker om en lille TUR P som vil sikre god blæretømning og evt. også hjælper på hyppigheden af vandladningen og blæren bliver ikke så irriteret, og hvis der er fortsat hyppige vandladninger så kan man roligt bruge andre blæredæmpende midler... Patienten vil gerne opereres og ønsker tiden først efter midt i oktober 2025. Angående hans helbredstilstand opdager jeg at primærjournal formentlig kopieret fra den forkerte patient idet mange ting passer ikke men passer til anden patient. Dog medicinen er lagt korrekt".

Ankenævnet for Forsikring

10.

104480

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 7, at "Sygdomme/gener og følger af skader, der er opstået, symptomgivende og/eller diagnosticeret, før forsikringen trådte i kraft, er dækket, når forsikringen har været i kraft i 2 år, eller den periode som fremgår af din forsikringsaftale".

Efter en gennemgang af sagen må nævnet lægge til grund, at klagerens vandladningsgener først er opstået ultimo april 2025 og dermed efter forsikringen trådte i kraft den 14/6 2024. Nævnet finder herefter, at selskabet ikke har være berettiget til at afvise dækning, idet selskabet ikke har godtgjort, at klagerens gener er opstået eller har været symptomgivende, før forsikringen trådte i kraft. Selskabet skal yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af henvisning af 12/6 2025 fra egen læge, at "Aktuelle gener kom akut", at symptomerne debuterede ultimo april, og at symptomerne har været uændret de seneste to måneder.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af rettelse af 25/6 2025 fra privathospital (Signeret: 01-08-2025 11:09), at "Forundersøgelsesnotatet er tilsyneladende på en forkert patient, så man bør se bort fra den", hvorfor oplysningerne i notatet af 25/6 2025 – hvor det fremgår, at der har været problemer med vandladning de sidste 5 år, og at første henvendelse til egen læge var for halvandet år siden – ikke kan tillægges nogen betydning.

Nævnet bemærker, at det tillige fremgår af kontrol af 31/7 2025, at "Angående hans helbreds-tilstand opdager jeg at primærjournal formentlig kopieret fra den forkerte patient idet mange ting passer ikke, men passer til anden patient. Dog medicinen er lagt korrekt".

Det, som selskabet i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at selskabet kunne have valgt at indhente journal fra egen læge for at få be- eller afkræftet, om klageren tidligere havde henvendt sig til egen læge vedrørende vandladningsgener.

Som følge heraf

Ankenævnet for Forsikring

11.

104480

b e s t e m m e s :

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal anerkende, at klagerens vandladningsgener ikke er opstået, symptomgivende og/eller diagnosticeret, før forsikringen trådte i kraft den 14/6 2024. Selskabet skal genoptage sagen og skal yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. En eventuel kontanterstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Peter Thønnings