

Ankenævnet for Forsikring

Den 17. juni 2026 blev i sag nr. 104924:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har personforsikring. I klageskema af 9/12 2025 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg har haft en godartet meningnion i hjernen tilbage i 2019. Den var fjernet ved en operation på [hospital]. Jeg tegner en kritisk sygdom forsikring, og får meningnionen tilbage i hjernen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Selskabet påstår at den aldrig er blevet fjernet."

Selskabet har den 11/2 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledning

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet anser recidiv af en hjernetumor – som han blev opereret for inden tegning af forsikringen – som opstået før forsikringens tegning og derfor har afvist sygdomsdækning på personforsikringen.

Klageren var på skadetidspunktet omfattet af en personforsikring med forsikringsbetingelserne 2010. Betingelserne fremlægges som **bilag 1**.

Sagsfremstilling

Klageren tegnede med virkning fra den 1. august 2024 en personforsikring hos selskabet med sygdomsdækning.

Den 18. juli 2024 fremsendte selskabet policen, hvoraf det bl.a. fremgår, at:

'Sygdom

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).'

Ankenævnet for Forsikring

2.

104924

Polisen fremlægges som **bilag 2**.

Den 11. august 2025 anmeldte klageren til selskabet, at han den 1. juli 2025 havde fået konstateret en tumor i hjernen med symptomdebut 10. april 2025. Han oplyste også, at han tidligere havde haft et meningeom.

Skadeanmeldelsen fremlægges som **bilag 3**.

Sammen med skadeanmeldelsen fremsendte klageren et journalnotat dateret den 26. juni 2025, hvor det bl.a. fremgik, at:

'Undersøgelsen er sammenholdt med tidligere MR-cerebrum scanning fra den 16.05.24.

Følger efter venstresidig parietal kraniotomi og meningeom operation med recidiv.

Sammenholdt med tidligere undersøgelse ses uændret form, konfiguration og størrelse af meningeomrecidiv med sinus indvæskt som udmåles op til 21 x 11 mm - stationært.'

Journalnotatet fremlægges som **bilag 4**.

Til brug for sagen indhentede selskabet klagerens journal, hvor det fremgik, at klageren i 2019 blev opereret for en hjernetumor (meningeom), og at det flere steder fremgik, at der var tale om recidiv (tilbagefald) af denne tumor. Tilsvarende fremgik det, at der blev konstateret recidiv af tumoren ved MR-skanning den 5. juni 2024, dvs. knap to måneder inden, forsikringen trådte i kraft.

Journalen fremlægges som **bilag 5**.

Den 2. oktober 2025 afviste selskabet dækning med begrundelsen, at der var tale om et tilbagefald af den sygdom, klageren havde i 2019 inden forsikringens tegning, og at der således havde været symptomer på sygdommen inden tegning af forsikringen.

Afvisningen fremlægges som **bilag 6**.

Klageren henvendte sig til skadeafdelingen og fremsendte to journalnotater vedrørende MR-skanninger i 2020 og 2021, hvor der ikke sås rester efter tumoren. Disse notater indgik allerede i det allerede indhentede journalmateriale.

Efter at have forelagt sagen for en lægekonsulent, fastholdt selskabet afvisningen af sagen den 25. november 2025 og henviste til, at klageren kunne kontakte selskabets klageansvarlige, hvis han fortsat var utilfreds. Fastholdelsen fremlægges som **bilag 7**.

Herefter indbragte klageren uden videre sagen for Ankenævnet for Forsikring

Selskabets vurdering

Klageren tegnede pr. 1. august 2024 personforsikring i selskabet med sygdomsdækning påført. Den 11. august 2025 anmeldte han, at han den 1. juli 2025 har fået diagnosticeret en godartet tumor i hovedet, som han ønskede dækning for.

Ankenævnet for Forsikring

3.

104924

Af journalen fremgår det at notat dateret den 5. juni 2024 – ca. to måneder inden forsikringen trådte i kraft – at:

*'Opereret i 2019 for parafalcint meningeom WHO grad 1. Tidligere kontroller uden recidiv. Der foreligger nu MR med mindre recidiv målende ca. 1 cm. Vurderer ikke operationsindikation for nuværende men næste kontrol MRC skal foretages om et år.
Pt er informeret telefonisk om MR svar og ovenstående plan.'*

Af policen dateret den 18. juli 2024 fremgår det vedrørende sygdomsdækningen bl.a., at:

*'Sygdom
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).'*

Tilsvarende fremgår det af forsikringsbetingelsernes punkt 4.1.2. fremgår det bl.a., at:

'4.1.2 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).'

På baggrund af ovenstående er det selskabets vurdering, at klageren forud for tegning af forsikringen var blevet diagnosticeret og oplyst, at der var sket et tilbagefald af hans hjernetumor, og at han således ikke kunne være i god tro om, at han kunne opnå dækning for tumoren på forsikringen, der trådte i kraft knap to måneder efter.

Selskabet fastholder derfor sin afvisning af sagen."

Klageren har i kommentar af 20/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Da jeg tegnede forsikringen, havde jeg ikke en tumor. Så jeg fastholder at de ikke har ret i deres svar."

Selskabet har i kommentar af 20/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Idet klagerens kommentar ikke ændrer på det faktum, at tumoren var til stede, da han tegnede forsikringen, har selskabet ikke yderligere kommentarer."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af MR-scanning af 24/3 2020:

"Indikation:

9 måneders kontrol efter operation for parietalt meningeom på ve. side.
Yderligere uddybning af indikation herunder:

Beskrivelse:

MR-skanning af cerebrum uden og med i.v. kontrast viser sammenholdt med MR-cerebrum fra 26.08.19 stationært følger efter venstresidig parietal kraniotomi og resektion af meningeom med underliggende resektionsfølger og omkringliggende glioseforandringer. Der visualiseres ingen tegn på rest / recidiv meningeom. Der er ingen patologisk kontrastopladning intrakranielt i øvrigt.

Stationært venstresidig frontal arachnoideacyste målende 20 x 47 mm i maksimale axiale diammetre. Ingen friske blødninger eller friske infarkter. Normale signalforhold i hjerneparenkymet. Ventrikelsystemet er normalt kalibreret, midtstillet og symmetrisk. Bevarede pladsforhold supra og infratentorielt. Stationært retentionscyste i højre sinus maxillaris. Stationært diskrete sløringer i enkelte etmoidalceller bilateralt samt randsløring i venstre sinus maxillaris.

Konklusion:

Stationært følger efter venstresidig parietal kraniotomi og resektion af meningeom.

Ingen tegn på rest / recidiv meningeom.

Stationært venstresidig frontal arachnoideacyste."

Det fremgår af MR-scanning af 24/3 2021:

"Indikation:

Kontrol efter operation for meningeom. Recidiv?

Yderligere uddybning af indikation herunder:

Beskrivelse:

MR-scanning af cerebrum før og efter i.v. kontrast sammenholdt med 24.03.2020 og 26.08.2019 viser uændret følger efter venstresidig parietal kraniotomi og resektion af meningeom. Der ses uændret underliggende resektionskavitet med omgivende glioseforandringer som er stationære. Efter i.v. kontrast ses ingen tegn på rest eller recidiv meningeom. Der er i øvrigt ingen patologisk kontrastopladning. Uændret arachnoideacyste frontalt i venstre side. Ingen tilkomne signalændringer i parenkymet eller diffusionsbegrænsning. Midtstillet og slankt ventrikelsystem. Bevarede overfladefurer og åbenstående basale cisterner. Uændret retentionscyste i højre sinus maxillaris. Randsløring i flere etmoidalceller og højre og venstresidige mastoidceller.

Konklusion:

Uændret følger efter parietal kraniotomi og resektion af meningeom - ingen tegn på rest eller recidiv meningeom.

Ingen tilkomne forandringer."

Det fremgår af hospitalsjournal:

"24/5 2019 ... Udskrivningsresumé

[i 50'erne] årig mand kendt med HT overflyttes fra [hospital] efter OP af meningeom ve.side parietalt

Resumé

Indlagt i ... d 15/4 med nedsat kraft og føleforstyrrelser i hø. side af kroppen. CTc viser tumorsuspekt forandring i ve. parietallap. MRc viser meningeom, henvises til ...

Opereret d, 23/5, OP og opvågning ukompliceret, frysemik viser meningeom med cyster og neuroner.

...

16-05-2024 ...

MR-scanning af cerebrum foretaget med og uden i.v. kontrast. Sammenligner med seneste scanning 24.03.2021.

Genfinder følger efter venstresidig parietal kraniotomi og operation for meningeom. Aktuelt ses recidivsuspekt, kontrastopladende proces beliggende parafalcint og posteriort i relation til opereret område. Der er mulig indvækst i sinus sagittalis superior. Processen udmåles til 20 mm langs sinus sagittalis forløb og 11 mm vinkelret herpå. Der er stationære glioseforandringer i relation til operationskaviteten.

Stationære forhold i øvrige cerebrum med en arachnoideacyste venstresidigt frontalt. Normale forhold i cerebrum og cerebellum. Normalt dimensioneret ventrikelsystem og slanke, symmetriske overfladefurer. Ingen øvrige foci med patologisk kontrastopladning.

Der er stationære retentionscyster i højre venstre sinus maxillaris.

MR konklusion:

Nytilkommen recidivsuspekt parafalcint proces i relation til operationskavitet.

Stationære forhold i øvrigt

...

05-06-2024

Opereret i 2019 for parafalcint meningeom WHO grad 1. Tidligere kontroller uden recidiv. Der foreligger nu MR med mindre recidiv målende ca. 1 cm. Vurderer ikke operationsindikation for nuværende men næste kontrol MRC skal foretages om et år. Pt er informeret telefonisk om MR svar og ovenstående plan.

...

23-06-2025, 14:15 MR cerebrum uden og med kontrast

Undersøgelsen er sammenholdt med tidligere MR-cerebrum scanning fra den 16. 05. 24.

Følger efter venstresidig parietal kraniotomi og meningeom operation med recidiv.

Sammenholdt med tidligere undersøgelse ses uændret form, konfiguration og størrelse af meningeomrecidiv med sinus indvæskt som udmåles op til 21 x 11 mm - stationært.

Uændret glioseforandringer i området.

Uændret arachnoideacyste frontalt sin. Uændret form og konfiguration af ventrikelsystem. Ingen patologiske opladninger/rumopfyldende processer i øvrigt hverken supra eller infratentorielt.

Uændret sløring af højre mastoid samt retentionscyster i sinus maxillaris bilateralt.

I øvrigt, stationære forhold.

MR konklusion:

Meningeom recidiv parietalt sin. med indvækst i sinus sagittalis superior- uændret.

I øvrigt, stationære forhold."

Det fremgår af forsikringspolice:

"Forsikringsaftalen gælder fra 1. august 2024

...

Sygdom

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)."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"4.1 Kritisk sygdom

(Gælder kun, hvis det fremgår af forsikringsaftalen)

4.1.1 Forsikringen dækker

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

...

4.1.2 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."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at han den 1/7 2025 fik stillet diagnosen tumor i hjernen. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren forud for tegning af forsikringen var blevet diagnosticeret og oplyst om, at der var sket et tilbagefald af hans hjernetumor. Klageren ønsker dækning.

Klageren har anført, at han var rask, da han tegnede forsikringen. Han har tidligere haft godartet hjernetumor, som blev kureret ved en operation. Herefter tegnede han forsikringen, hvorefter han blev syg med hjernetumor igen.

Selskabet har anført, at klageren tegnede forsikringen med virkning fra 1/8 2024, og at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at "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)". Selskabet har videre anført, at det fremgår af hospitalsjournal af 5/6 2024, at "Der foreligger nu MR med mindre recidiv målende 1 ca. cm".

Det fremgår af hospitalsjournal af 16/5 2024, at "Genfinder følger efter venstresidig parietal kraniotomi og operation for meningeom. Aktuelt ses recidivsuspekt, kontrastopladende proces beliggende parafalcint og posteriort i relation til opereret område. Der er mulig indvækst i sinus sagittalis superior. Processen udmåles til 20 mm langs sinus sagittalis forløb og 11 mm vinkelret herpå. Der er stationære glioseforandringer i relation til operationskaviteten".

Ankenævnet for Forsikring

7.

104924

Det fremgår af hospitalsjournal af 5/6 2024, at "Opereret i 2019 for parafalcint meningeom WHO grad 1. Tidligere kontroller uden recidiv. Der foreligger nu MR med mindre recidiv målende ca. 1 cm. Vurderer ikke operationsindikation for nuværende men næste kontrol MRC skal foretages om et år. Pt er informeret telefonisk om MR svar og ovenstående plan".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4.1.2, 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).

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at sygdommen blev diagnosticeret før, at klageren tegnede forsikringen den 1/8 2024.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af MR-scanning af 16/5 2024, at "Aktuelt ses recidivsuspekt, kontrastopladende proces beliggende parafalcint og posterioert i relation til opereret område. Der er mulig indvækst i sinus sagittalis superior. Processen udmåles til 20 mm langs sinus sagittalis forløb og 11 mm vinkelret herpå". Det fremgår af lægenotat af 5/6 2024, at "Der foreligger nu MR med mindre recidiv målende ca. 1 cm. Vurderer ikke operationsindikation for nuværende men næste kontrol MRC skal foretages om et år. Pt er informeret telefonisk om MR svar og ovenstående plan".

Nævnet har videre lagt vægt på, at denne tumor beskrives igen året efter. Det fremgår af MR-scanning af 23/6 2025, at "Sammenholdt med tidligere undersøgelse ses uændret form, konfiguration og størrelse af meningeomrecidiv med sinus indvækst som udmåles op til 21 x 11 mm – stationært".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

104924

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Henrik Twilhøj', is written in a cursive style.

Henrik Twilhøj