

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. juni 2026 blev i sag nr. 104972:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 15/12 2025 har klageren bl.a. anført:

"Min hustru ... havde ingen symptomer inden afrejse. Var indlagt 25 timer til observation på [hospital] 3/3-2025 [3/2-2025] med resultatet ingen problemer. Måske gammel passeret blodprop. Egen læge efterfølgende: Ingen problemer ved indlæggelsen. På forespørgsel var svaret: I kan rejse på flyferie, da der ikke har været en blodprop.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Refusion af dokumenterede omkostninger kr. 28.000. Er indforstået med en del heraf."

Selskabet har den 15/1 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen omhandler sygdom hos Klagers ægtefælle på rejse til [land], hvor Selskabet har afvist dækning med henvisning til krav om helbredsmæssig stabilitet før afrejse.

Sagsfremstilling

Ifølge sagens oplysninger havde Klager og ægtefælle planlagt ferierejse til [land] fra d. 24. februar 2025 - 5. marts 2025. Desværre blev ægtefællen syg på rejsen og måtte d. 28. februar 2025 indlægges på lokalt hospital til behandling for en blodprop i hjernen.

Selskabets alarmcentral modtog samme dag anmodning om betalingsgaranti fra hospitalet med vedhæftet indlæggelsesjournal. Denne fremlægges som **bilag 1**.

Af journalen fremgår:

...

TIDLIGERE SYGDOMME OG ALERGIER

Ingen kendte lægemiddelallergier. Tidligere sygdomme: Hypertension (forhøjet blodtryk), lungeemboli x 2 episoder, TCI (forbigående cerebralt iskæmisk anfald) for 3 uger siden. Hjemmebehandling: Amlodipin 5 mg, Xarelto.

...

ANAMNESE:

...-årig kvinde, som indbringes til akutmodtagelsen med ambulance henvist fra perifert center [lokalt behandlingssted]. Patienten angiver symptomer i form af hemiparese i højre overekstremitet, skævhed af mundvigen samt talebesvær (på nuværende tidspunkt normal tale), debuterende kl. 9 om morgenen. Afviser andre ledsagende symptomer. Er vurderet på perifert center, hvor der blev givet captopril 50 mg sublingualt.

Efter samtale med klager noterede alarmcentralen d. 2. marts 2025 følgende: 'Snakker med CLI [client] kæreste CLI indlagt med stroke - blodprop i hjernen CLI var ført blevet kørt til oft. HOSP, derefter privat HOSP for selve operationen og nu videre til oft. hvor hun skal lægge de næste par dage inden DC [discharge] CLI har det godt i følge CLI kæreste - han besøger CLI hver dag OC [assistancekoordinator] beder CLI kæreste skaffe MR [medical records], så CD kan sættes på sagen og der kan stilles GOP [betalingsgaranti] for de forskellige ting CLI skal til MR scan i dag og er formentlig allerede i gang med det CLI kæreste infoer CLI havde stroke omkring 4 uger siden - blev indlagt på [...] sygehus, de mente ikke at der var noget galt CLI har været forbi EL [egen læge] og blive godkendt til rejsen Aftaler CLI kæreste skaffer MR og CD [case doctor] sættes på sagen'

Af note fra d. 3. marts 2025 fremgår desuden: 'CLI var indlagt for lidt under en måned siden hvor hun blev afvist da de ikke mente der var noget i DK. De konsulterede med EL som bekræftede de kunne rejse da de mente der intet var med CLI.'

Idet det fremgik, at Klagers ægtefælle forud for rejsen havde været indlagt med lignende symptomer, blev der indhentet journal fra egen læge til vurdering af muligt dækningstilsagn. Denne blev modtaget d. 10. marts 2025 og findes fremlagt som **bilag 2**.

Den sagsansvarlige læge vurderede på baggrund af lægejournalen, at der var tale om et forventet behandlingsbehov, der ikke var omfattet af rejseforsikringen:

'MR fra egen læge læst. CLI IP på [sygehus] med ekspressiv afasi og TCI 3-4 feb 2025. CThjerne viser tegn på ældre infarkt. I følge cli siger egen læge, at de trygt kan rejse ud d. 24. feb 2025, da man ikke fandt blodprop på [sygehus]. Cli får hemiparese og facialis parese d. 3. marts under rejsen i [land] og køres til akut trombektomi med godt resultat og uden sequelae.'

'MR egen læge læst. CD ringer med Tryg Chef-læge [navn]. Der er FBB for blodprop i hjernen, apoplexi. grundet øget risiko for ny blodprop i hjernen ugerne efter en forbigående blodprop TCI. CD ringer cli og infoer FBB [forventet behandlingsbehov].'

Alarmcentralen meddelte på ovenstående baggrund afslag på dækning for den pågældende diagnose med henvisning til gældende krav om stabilitet jf. forsikringsbetingelserne. Der henvises til **bilag 3**.

Selskabets skadeafdeling modtog d. 15. april 2025 skadeanmeldelse fra Klager vedrørende udgifter til medicin, forlængelse af ophold og ødelagt rejse. Skadeanmeldelsen findes fremlagt som **bilag 4**.

I forbindelse med behandlingen af kravet i Rejseskadeafdelingen blev sagen forelagt Selskabets læge der fastholdt den tidligere vurdering fra den sagsansvarlige læge og Selskabets cheflæge. Skadeafdelingen fastholdt derefter d. 24. april 2025 afslag på dækning med den begrundelse at skadelidte havde haft symptomer forud for rejsen. Skadeafdelingens afgørelse **fremlægges som bilag 5.**

Klager henvendte sig herefter d. 12. juni 2025 til Kvalitetsafdelingen, som er Selskabets klageansvarlige afdeling. I henvendelsen gjorde Klager gældende, at ægtefællen ikke havde symptomer på en blodprop forud for rejsen, og at egen læge havde givet forhåndsgodkendelse til at rejse. Klagers henvendelse findes fremlagt som **bilag 6.**

Kvalitetsafdelingen fastholdt på baggrund af den lægelige vurdering d. 16. september 2025 afgørelsen med henvisning til, at der var tale om forudbestående sygdom, hvor gældende krav om stabilitet ikke var opfyldt. Afgørelsen fra Kvalitetsafdelingen findes fremlagt som **bilag 7.**

Klager sendte herefter d. 29. september 2025 ny indsigelse til Kvalitetsafdelingen, hvor Klager oplyste, at sagen ville blive indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Sagen blev herefter igen fremlagt for Selskabets cheflæge, der uddybede sin tidligere vurdering som følger:

'Følgende var årsagen til, at skl. blev indlagt den 3/2-25:

Indlagt på mistanke om TCI/minor stroke.

'I dag kl. 12.45, mens patienten sad ved spisebordet sammen med sin ægtefælle, oplevede hun pludseligt, at hun ikke kunne få ordene frem; usammenhængende tale i ca. 2-5 minutter, hvorefter det blev bedre.'

Fik diagnosen TCI (forbigående blodprop) og blev udskrevet med fortsat blodfortyndende medicin. Vurdering: Øget risiko for ny episode (apopleksi el.lign.) i de første dage og uger.'

Kvalitetsafdelingen fastholdt d. 24. oktober 2025 afslag på dækning med henvisning til lægens vurdering, hvorefter Klager har indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Der henvises til forsikringsbetingelser for kortforsikring via [kreditkort]. Forsikringsbetingelserne findes fremlagt som **bilag 8.**

Selskabets vurdering

Klagers ægtefælle blev på ferierejse til [land] d. 28. april 2025 indlagt på lokalt hospital til behandling for en blodprop i hjernen. Idet det fremgik, at Klager en måned tidligere havde haft lignende symptomer blev der til sagsbehandlingen indhentet journal fra skadelidtes egen læge.

Af notat vedrørende henvendelse på skadestue d. 3. februar 2025 fremgår:

Aktuelt

idag kl. 12:45 mens pt. sidder ved spisebordet sammen med sin ægtefælle oplevede pludseligt at hun ikke kan få ordene frem, usammenhængende tale som tog ca. 2-5 min og så blev bedre.

har ikke oplevet andre neurologisk udfald. Ingen hvp, dobbeltsyn, hængende mundvig, nedsat kraft i OE/UE eller føleforstyrrelser.

Det fremgår desuden, at ægtefællen fik stillet diagnosen TIADG459, dvs. transitorisk anfald af cerebral iskæmi og blev udskrevet med medicinsk behandling i form af fortsat behandling med blodfortyndende medicin (xarelto) og atorvastatin mod forhøjet kolesterol.

TCI beskrives på sundhed.dk som følger:

- *TCI er en forkortelse for transitorisk cerebral iskæmi, det vil sige forbigående påvirkning af blodforsyningen til hjernen*
- *TCI er et 'mildt' slagtilfælde (apopleksi), hvor man har et forbigående tab af en funktion, f.eks. tale eller lammelse af arm eller ben*
- *Symptomerne forsvinder inden for et døgn, man kan have følgevirkninger i form af træthed*
- *TCI kan være en forløber til en regelret apopleksi med blivende symptomer*
- *Ved symptomer på TCI skal man kontakte læge med det samme og få udført yderligere undersøgelser. Undersøgelserne skal afdække risikofaktorer for apopleksi, og man skal opstarte forebyggende behandling*

Endvidere fremgår: *Hos 10 % efterfølges et enkeltstående TCI tilfælde inden for de første 3 måneder af en egentlig apopleksi med blivende tab af funktioner. Det er derfor, det er vigtigt, at du bliver hurtigt undersøgt og begynder på behandling med forebyggende medicin.*

Udskrift fra sundhed.dk findes fremlagt som **bilag 9**.

Idet der ikke er ansøgt om en medicinsk forhåndsvurdering, har selskabet ikke haft mulighed for at tage stilling til skadelidtes forudbestående sygdom, før henvendelsen til selskabets alarmcentral.

Sagen er herefter vurderet af to læger, herunder den sagsansvarlige læge hos selskabets alarmcentral og Selskabets cheflæge, der begge har vurderet, at der er tale om et forventet behandlingsbehov.

Forsikringen dækker akut sygdom eller tilskadekomst iht. forsikringsbetingelsernes afsnit 6. Herunder dækker forsikringen, hvis den forsikrede bliver akut syg eller kommer til skade på rejsen.

Iht. afsnit 4 er det en forudsætning for dækning under afsnittet, Sygdom og tilskadekomst, at der er foretaget en medicinsk forhåndsvurdering i følgende tilfælde:

- *hvis du er eller har været syg og har haft kontakt til læge eller anden behandler eller hvis der er aftalt at du skal til yderligere undersøgelser, behandling eller påbegynde medicinering.*
- *hvis du har fået en skade, som du fortsat er i behandling for, eller du af læge er henvist til yderligere undersøgelser eller behandlinger.*
- *hvis du oplever en forværring af en kronisk sygdom, som medfører ekstra kontrol hos din læge eller speciallæge, ændret behandling eller medicinering*

Den medicinske forhåndsvurdering skal foretages, når de nævnte situationer er opstået inden for de seneste 2 måneder før betaling af første del af rejsens pris eller før den forsikrede skal rejse.

Klager har i sin klage til Selskabet anført, at egen læge gav forhåndsgodkendelse til rejsen, men efterfølgende erkendte, at hun nok burde have nævnt, at de skulle have kontaktet eget forsikrings-selskab inden afrejse.

Klagers oplysning om, at egen læge skulle havde godkendt rejsen, understøttes ikke af sagens lægelige akter. Det bemærkes desuden, at en vurdering fra egen læge, om at rejsen kan gennemføres,

ikke berettiger til forsikringsdækning, da der ikke er tale om en forsikringsmæssig vurdering. Netop derfor anbefales det jf. forsikringsbetingelsernes afsnit 4 at kontakte Selskabet med henblik på en medicinsk forhåndsvurdering, hvor forsikringslægen foretager en forsikringsmæssig risikovurdering med udgangspunkt i de gældende vilkår for forsikringsaftalen.

Efter sagens anbringelse for Nævnet, har sagen endnu en gang været forelagt Selskabets cheflæge med henblik på en vurdering af, hvad resultatet af en medicinsk forhåndsvurdering ville have været, såfremt en sådan havde været foretaget forud for rejsen. Lægen har i den forbindelse vurderet, at følgende klausul ville være blevet pålagt:

'Der tages forbehold for blodprop i hjernen (apopleksi), da der tidligere har været en forbigående blodprop (TCI).

Risikoen for en ny blodprop er forhøjet i ugerne efter en TCI, og forbeholdet omfatter derfor også eventuelle nye episoder eller følger heraf.'

Selskabet fastholder på baggrund af sagens lægelige akter og vurdering fra Selskabets læge, at der ikke er dækning for det anmeldte krav under rejseforsikringen, da der efter Selskabets opfattelse er tale om et forventet behandlingsbehov.

Ved vurderingen lægges der vægt på, at gældende krav om 2 måneders stabilitet forud for rejsens påbegyndelse ikke er opfyldt, idet Klagers ægtefælle ifølge de lægelige akter var indlagt med lignende symptomer i form af TCI blot 3 uger før afrejsen og modtog fortsat behandling i form af blodtryksnedsættende og blodfortyndende medicin pga. en forhøjet risiko for efterfølgende episoder.

Der lægges desuden vægt på, at ægtefællens forudbestående symptomer ifølge forsikringslægens vurdering var egnede til mistanke om, at der kunne opstå et behandlingsbehov under rejsen, og at en medicinsk forhåndsvurdering ville have resulteret i en klausul for blodprop i hjernen samt nye episoder eller følger heraf.

Vurderingen er efter Selskabets opfattelse i overensstemmelse med Nævnets afgørelser i lignende sager. Der henvises herunder til sagsnr. 102075 omhandlende forudbestående sygdom hos et barn, hvor nævnet lagde til grund, at barnet forud for afrejsen havde symptomer, som var egnet til at give mistanke om, at barnet kunne få brug for lægelig behandling under rejsen, og at selskabet ville have indsat en klausul, såfremt klageren havde anmodet om en forhåndsgodkendelse.

Kendelsen findes fremlagt som **bilag 10**.

Sammenfatning

Sammenfattende er det Selskabets vurdering, at der ikke er tale om akut opstået sygdom i forsikringsbetingelsernes forstand, men derimod et forventet behandlingsbehov, der ikke er omfattet af rejseforsikringen."

Ankenævnet for Forsikring

6.

104972

Klageren har i mail af 27/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Ved udskrivningen fra [hospital] 4/3-25 meddelte hospitalslægen at det kunne være reaktionen efter en for længe siden passeret blodprop. Jeg har ikke yderligere kommentarer og klagenævnet kan nu behandle sagen."

Nævnets sekretariat anmodede den 10/3 2026 selskabet om yderligere oplysninger:

"I skriver, at klagerens anmeldelse vedrører medicin, forlængelse af ophold og ødelagt rejse. I har henvist til, at det i henhold til betingelsernes afsnit 4 er en forudsætning for dækning under afsnittet '6. sygdom og tilskadekomst', at der er foretaget en medicinsk forhåndsvurdering ved en forudbestående lidelse, som ikke har været stabil inden afrejse. Vi skal i den forbindelse bemærke, at afsnit 4 om medicinsk forhåndsvurdering alene ses at henvise til afsnittene om 'sygdom og tilskadekomst' og 'afbestilling'. Der ses således ikke at være nogen henvisning til afsnit 27 om 'feriekompensation'. I afsnit 27 ses der hverken at nævnes medicinsk forhåndsvurdering eller eksisterende lidelser. Vi skal på den baggrund anmode jer om nærmere redegørelse for selskabets berettigelse til at afslå dækning efter afsnittet om feriekompensation med henvisning til afsnittet om medicinsk forhåndsvurdering."

Selskabet har herefter i brev af 20/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"På baggrund af sekretariatets seneste besked i sagen, er Selskabet indstillet på at udbetale erstatning efter bestemmelserne for Feriekompensation.

Der udbetales 14.158 kr. svarende til en erstatningsrejse.

Selskabet fastholder på baggrund af sagens lægelige akter og vurdering fra Selskabets læge, at der ikke er dækning under bestemmelserne for sygdom og tilskadekomst, herunder udgifter til behandling og hjemtransport, da der efter Selskabets opfattelse er tale om et forventet behandlingsbehov."

Selskabet har i brev af 22/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Nævnet har tidligere forespurgt, hvilke udgifter klageren har haft ud over de tabte udgifter til rejsen. Klageren har til Selskabet oplyst, at han har haft udgifter for ialt 28.890 kr. Heraf udgør pakkerejsens værdi 14.158 kr. Øvrige udgifter omfatter hotel, lokal transport og ny hjemrejsebillet samt medicin. Hospitalsregningen, der i følge assistancesagen andrager 5.139,76 Euro, formodes at være dækket under klagerens blå kort."

Det fremgår af journalnotat af 4/2 2025 fra egen læge:

"AKTIONSDIAGNOSE:

A DG459 - Transitorisk anfald af cerebral iskæmi UNS

...

Dispositioner

Risikofaktorer: Kendt med HTP, LE og tidligere blodprob i øjet. I xarelto behandling

kendt KOL

Ankenævnet for Forsikring

7.

104972

...

Aktuelt

idag kl. 12:45 mens pt. sidder ved spisebordet sammen med sin ægtefælle oplevede pludseligt at hun ikke kan få ordene frem, usammenhængende tale som tog ca. 2-5 min og så blev bedre.

har ikke oplevet andre neurologisk udfald. Ingen hvp, dobbeltsyn, hængende mundvig, nedsat kraft i OE/UE eller føleforstyrrelser.

Ved ankomst angiver at hun taler meget bedre dog ikke helt som hun plejer.

...

Konklusion og plan

Diagnose TIA DG459

Efter samråd med bv AJH udskrives pt.

Tegn til tidligere blodprop/blødning i h. hjernehemisfære forklares, uden tegn til friske blodpropper. Det kan ikke udelukkes at ældre insult har med patientens diskrete balancebesvær at gøre. Der anbefales balancetræning via EL. Pt. vil heller genoptage yoga, som lyder fornuftigt. Anbefales i hvert fald vedligeholde sit funktionsniveau.

Fortsætter med xarelto siden tidligere. Der tilføjes atorvastatin 40mg x1 grundet forhøjet kolesterol. Ingen planlagt opfølgning herfra."

Det fremgår af journalnotat af 7/2 2025 fra egen læge:

"Opfølgning efter indlæggelse. Har haft TCI-tilfælde. Var i Xarelto-behandling pga. tidligere lungeembolier.

Fortsætter med denne behandling.

Udtalt svimmelhed efter opstart af atorvastatin 40 mg dagligt på en gang.

Sep. atorvastatin 40 mg rp. atorvastatin 10 mg 1 tablet daglig i 14 dage herefter 2 tabletter dagl. Rp"

Det fremgår af journalnotat af 28/2 2025 fra egen læge:

"Er på ferie i [land]. Oplever nu snøvlende tale og problemer med at anvende højre arm. Ut. fortæller dem, at de skal tage kontakt til akut lægehjælp, der hvor de befinder sig. De kan evt. få hjælp i receptionen på hotellet eller ved at kontakte rejseforsikringen hurtigst muligt, så hun kan blive undersøgt. Pt. er sammen med sin mand og de vil kontakte lægehjælp akut."

Det fremgår af journalnotat af 28/2 2025 fra det udenlandske hospital oversat af nævnets sekretariat:

"ANTECEDENTER OG ALLERGIER:

Ingen kendte lægemiddelallergier. Anamnese: hypertension, lungeemboli x 2 episoder, TCI (transitorisk cerebral iskæmi) for 3 uger siden.

Vanlig behandling: Amlodipin 5 mg, Xarelto.

RESUMÉ AF ANAMNESE:

Kvinde på ... år, som bringes til skadestuen i ambulance, henvist fra et perifert center, med symptomer på hemiparese i højre arm, deviation af mundvigen og talebesvær (på nuværende tidspunkt taler hun normalt), som begyndte kl. 9 om morgenen. Hun benægter andre associerede

symptomer. Hun blev vurderet på det perifere center, hvor der blev givet Captopril 50 mg sublingualt.

FYSISK UNDERSØGELSE:

Vitalparametre: BT 172/86, puls 61 slag/min, saturation 97 %, glukose 112 mg/dl.

Regelmæssig almentilstand, normal hudfarve, normohydreret. Eupnøisk uden respirationsbesvær.

Hjerteauskultation rytmisk. Vesikulær respiration bevaret, god bilateral ventilation uden bilyde.

NEUROLOGISK: Flydende og sammenhængende sprog uden afasiske elementer, parafasier eller dysartri. Kranienerver inden for normalområdet. Pupiller isokoriske og normoreaktive, ingen nystagmus, normale øjenbevægelser.

Motorik: tonus og trofisme bevaret. Muskelstyrke 5/5 i tre ekstremiteter. Muskelstyrke 4/5 i højre arm. Sensibilitet bevaret. Deviation af mundvigen.

SUPPLERENDE UNDERSØGELSER:

DIAGNOSTISK VURDERING:

I67.82 Cerebral iskæmi.

...

BEHANDLING:

Observation.

Perifer venøs adgang."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"4. Medicinsk forhåndsvurdering

Det er en forudsætning for dækning under afsnittet, Sygdom og tilskadekomst, og afsnittet, Afbestilling, at du har fået foretaget en medicinsk forhåndsvurdering i de tilfælde, der fremgår her.

Du har behov for en medicinsk forhåndsvurdering,

- hvis du er eller har været syg og har haft kontakt til læge eller anden behandler eller hvis der er aftalt at du skal til yderligere undersøgelser, behandling eller påbegyndte medicinering.
- hvis du har fået en skade, som du fortsat er i behandling for, eller du af læge er henvist til yderligere undersøgelser eller behandlinger.
- hvis du oplever en forværring af en kronisk sygdom, som medfører ekstra kontrol hos din læge eller speciallæge, ændret behandling eller medicinering.

Kronisk sygdom

En kronisk sygdom er en sygdom, der har bestået længere end et halvt år, eller må forventes at bestå længere end et halvt år, og som kræver løbende medicinsk kontrol eller behandling samt begrænser muligheder for aktivitet.

Du skal foretage den medicinske forhåndsvurdering, når de nævnte situationer er opstået indenfor de seneste 2 måneder før, du betaler første del af rejsens pris eller før du skal rejse.

Hvis du allerede har betalt en del af rejsen, når en af de nævnte situationer opstår, skal du kontakte os, før du betaler yderligere.

...

6. Sygdom og tilskadekomst

Forsikringen dækker

Forsikringen dækker følgende udgifter, hvis du bliver akut syg eller kommer til skade på rejsen:

- Egenandelen af behandlingsudgiften på EU-sygesikringen (det blå EU-sygesikringskort).
- Lægebehandling.
- Hospitalsophold og –behandling, inkl. operationer.
- Lægeordineret medicin og behandling.
- Tandlægebehandling, som følge af en akut opstået tandlidelse.
- Nødvendige ekstraudgifter til hotel og forplejning, når ekstraordinært ophold er lægeordineret.
- Ambulancetransport eller lokal transport til nærmeste hospital eller læge og retur til dit opholdssted.
- Lægeordineret transport til nærmeste egnede behandlingssted.
- Indhentning af rejserute, når den planlagte rejserute ikke kan følges, fordi du bliver lægeordineret ophold på hospital eller **hotel**.

...

Hjemtransport som følge af akut opstået sygdom eller tilskadekomst

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til hjemtransport til bopælslandet.

Forsikringen dækker også transport til bopælslandet, når den planlagte rejserute ikke kan følges, fordi du bliver lægeordineret ophold på hospital eller hotel."

Nævnet udtaler:

Klageren og ægtefællen skulle på ferie med planlagt rejseperiode fra 24/2 2025 til 5/3 2025. Ægtefællen blev den 3/2 2025 indlagt på grund af pludseligt ordfindingsbesvær og usammenhængende tale. Hun fik diagnosen TCI/TIA (transitorisk cerebral iskæmi (midlertidig blodprop/blodmangel i hjernen). Hun fik besked på forsat at tage den blodfortyndende medicin, som hun i forvejen tog på grund af en tidligere blodprop. Ægtefællen blev under rejsen indlagt på et udenlandsk hospital på grund af delvis lammelse af højre arm, deviation af mundvigen og talebesvær. Diagnosen blev angivet som iskæmisk apopleksi. Ægtefællen blev opereret med godt resultat og blev udskrevet den 5/3 2025. Selskabet har afvist at yde dækning til erstatningsrejse, medicin, lokal transport, samt ekstraudgifter til hotel og ny hjemrejsebillet. Klageren ønsker "Refusion af dokumenterede omkostninger kr. 28.000. Er indforstået med en del heraf". Selskabet har efter sagens indbringelse for nævnet dækket udgiften til en erstatningsrejse for klageren og ægtefællen med 14.158 kr.

Selskabet har anført, at der ikke har været tale om en akut opstået sygdom, men derimod et forventet behandlingsbehov. Selskabet har anført, at ægtefællen ikke opfylder kravet om 2 måneders stabilitet forud for afrejsen, idet hun var indlagt med lignende symptomer i form af TCI 3 uger før afrejsen, og idet hun fortsat modtog blodtryksnedsættende og blodfortyndende medicin på grund af en forhøjet risiko for efterfølgende episoder.

Klageren har anført, at ægtefællen ikke havde symptomer inden afrejse, at resultatet ved indlæggelsen den 3/2 2025 var, at der ikke var problemer, og at de fik besked på, at de kunne rejse, da der ikke havde været en blodprop.

Det fremgår af journalnotat af 4/2 2025: "idag kl. 12:45 mens pt. sidder ved spisebordet sammen med sin ægtefælle oplevede pludseligt at hun ikke kan få ordene frem, usammenhængende tale som tog ca. 2-5 min og så blev bedre. har ikke oplevet andre neurologisk udfald. Ingen hvp, dobbeltsyn, hængende mundvig, nedsat kraft i OE/UE eller føleforstyrrelser. Ved ankomst angiver at hun taler meget bedre dog ikke helt som hun plejer. ... Konklusion og plan: Diagnose TIA DG459. Efter samråd med bv ... udskrives pt. Tegn til tidligere blodprop/blødning i h. hjernehemisfære forklares, uden tegn til friske blodpropper. Det kan ikke udelukkes at ældre insult har med patientens diskrete balancebesvær at gøre ... Fortsætter med xarelto siden tidligere. Der tilføjes atorvastatin 40mg x1 grundet forhøjet kolesterol. Ingen planlagt opfølgning herfra".

Det fremgår af journalnotat af 7/2 2025: "Opfølgning efter indlæggelse. Har haft TCI-tilfælde. Var i Xarelto-behandling pga. tidligere lungeembolier. Fortsætter med denne behandling. Udtalt svimmelhed efter opstart af atorvastatin 40 mg dagligt på en gang. Sep. atorvastatin 40 mg rp. atorvastatin 10 mg 1 tablet daglig i 14 dage herefter 2 tabletter dagl. Rp".

Det fremgår af journalnotat af 28/2 2025: "Er på ferie i [land]. Oplever nu snøvlende tale og problemer med at anvende højre arm. Ut. fortæller dem, at de skal tage kontakt til akut lægehjælp, der hvor de befinder sig".

Det fremgår af journalnotat af 28/2 2025 fra det udenlandske hospital oversat af nævnets sekretariat: "Anamnese: hypertension, lungeemboli × 2 episoder, TCI (transitorisk cerebral iskæmi) for 3 uger siden. Vanlig behandling: Amlodipin 5 mg, Xarelto. RESUMÉ AF ANAMNESE: Kvinde på ... år, som bringes til skadestuen i ambulance, henvist fra et perifert center, med symptomer på hemiparese i højre arm, deviation af mundvigen og talebesvær (på nuværende tidspunkt taler hun normalt), som begyndte kl. 9 om morgenen. Hun benægter andre associerede symptomer. Hun blev vurderet på det perifere center, hvor der blev givet Captopril 50 mg sublingualt. ... DIAGNOSTISK VURDERING: I67.82 Cerebral iskæmi".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4, at "det er en forudsætning for dækning under afsnittet, Sygdom og tilskadekomst, og afsnittet, Afbestilling, at du har fået foretaget en medicinsk forhåndsvurdering i de tilfælde, der fremgår her. Du har behov for en medicinsk forhåndsvurdering, hvis du er eller har været syg og har haft kontakt til læge eller anden behandler eller hvis der er aftalt at du skal til yderligere undersøgelser, behandling eller påbegynde medicinering. Det fremgår af punkt 6, at forsikringen dækker følgende udgifter, "hvis du bliver akut syg ... •Lægebehandling. •Hospitalsophold og-behandling, inkl. operationer. •Lægeordineret medicin og behandling".

Nævnet bemærker, at det følger af nævnets praksis, at selskabet som udgangspunkt kun kan afvise at yde dækning, hvis sygdommen har vist sig på en sådan måde, at symptomerne var egnede til at give mistanke om alvorlig/behandlingskrævende sygdom.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at ægtefællen forud for afrejsen havde symptomer, som var egnet til at give mistanke om, at hun kunne få brug for lægelig behandling under rejsen. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at ægtefællen – som i forvejen tog blodfortyndende medicin på grund af en tidligere blodprop – blev indlagt med symptomer på blodprop i hjernen 3 uger inden afrejse, hvor hun fik stillet diagnosen TCI/TIA.

Ankenævnet for Forsikring

12.

104972

Nævnet har også lagt vægt på, at ægtefællen under rejsen oplevede lignende symptomer og fik stillet diagnosen iskæmisk apopleksi. Efter nævnets vurdering er der en sådan medicinsk sammenhæng mellem de to episoder, at ægtefællen ikke var stabil ved afrejse. Nævnet bemærker, at ægtefællen forud for afrejsen efter nævnets vurdering havde symptomerne, som var egnede til at give mistanke om alvorlig/behandlingskrævende sygdom, og at ægtefællens medicinering i den forbindelse blev ændret.

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.

Klagegebyret tilbagebetales, idet selskabet i forbindelse med sagens behandling for nævnet delvist har imødekommet klagerens krav.



Henrik Twilhøj