Ankenævnet *for* Forsikring

Den 9. september 2026 blev i sag nr. 105235:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klage af 27/1 2026 har klageren bl.a. anført:

> "Jeg [klageren] har tegnet en årsrejseforsikring i Tryg med samtlige 4 tilvalgsdækninger (Max. Ca.97.000 kr.). Denne forsikring dækker også min hustru, … Endvidere har vi via [bank], deres platin [kreditkort] en forsikringsdækning på op til 25.000 kr., hver. Disse forsikringsdækninger viser sig ligeledes at være hos Tryg.
>
> Vi køber en individuel 3 ½ ugers kombinationsrejse hos [rejsebureau] den 23.08.2024 med afrejse den 16.01.2025. Se venligst vedlagte tidslinje, Bilag A
>
> Den 20.09.2024 får [hustru] foretaget koloskopi. Der tages også en biopsi, og på grundlag af resultatet af denne mener lægerne, at der er tale om en polyp/godartet (benign) tumor og henviser korrekt til kræftpakken. Dette er **første gang**, at vi bliver opmærksom på en **evt. risiko** for cancer.
>
> Den 21.10.2024 (1 måned senere) søges polyppen fjernet ambulant. Det mislykkes og der tages biopsi og der bestilles tid til MR og CT-scanninger, som foretages den 28.10. På møde med lægerne den 31.10 oplyses det, at der er tegn på cancer, som man vil forsøge at fjerne ambulant den 21.11, hvilket imidlertid igen mislykkes. Det at fjernelse af polyppen af lægerne vurderes at kunne ske **ambulant**, og at den eventuelle cancer er meget lokal og helt ny, gør, at vi stadig forventer at komme på ferie. (**Det bemærkes, at polyppen helt frem til den 09.12.2024 i journalen omtales som godartet.)**
>
> 5 dage forinden (det mislykkede forsøg) den 16.11.2024 betales sidste del af rejsen 73.792 kr.
>
> Efter at lægerne har forsøgt at fjerne polyppen ambulant vha. kikkert meddeler de den 22.11.2024, at [hustru] henvises til operation under fuld bedøvelse, hvilken finder sted den 06.12.

[Hustru] vågner op uden stomi og lægerne er meget positive over forløbet så alle er glade, rejsen er reddet.

[Hustru] kommer hjem den 08.12.2024. Der er opfølgende samtaler med hospitalets læger, som oplyser at al cancer er fjernet og alt forløber normalt, så lægerne vurderer, at [hustru] skal tale med egen læge … om det videre forløb

Julen afvikles som den plejer med [hustru] i køkkenet for hele familien, men henover Nytåret tiltager smerterne og da [hustru] har meget ondt konsulteres sygehuslægerne igen. Lægerne mener at tarmen har roteret og egen læge udelukker, at [hustru] kan tage på en længere ferie.

Rejsen afbestilles derfor den 07.01.2025 og skaden anmeldes til Tryg forsikring. Der henvises til **en mere detaljeret beskrivelse af Tryg's behandling af skadesanmeldelsen og dettes forløb,** hvilket er et helt besynderligt kapitel for sig. Se venligst vedlagte Bilag B, Formel klage til Tryg kvalitet

Tryg mente oprindeligt (jf, skrivelser hhv. den 08.05.2025 og 12.06.2025 Bilag C og D, Svar fra Tryg), at sagen tager sin begyndelse den 25.06.2024. Den dag søger [hustru] egen læge pga. store smerter i højre side. [Hustru] har et kraftigt udbrud af nervebetændelse i højre ben med store smerter til følge. Men føler samtidig at smerterne har bredt sig op mod maven. Smerterne fra nervebetændelsen er så voldsomme, at [hustru] er i tvivl om hvorvidt det er nervebetændelsen der har bredt sig eller det er smerter der eventuelt hidrører fra noget i maven (blindtarmsbetændelse, brok, betændelse i folikler eller andet?) Der drøftes helt naturligt hvad der kan være årsagen til det kraftige udbrud, oppustet mave? Kost?, motion?, etc.. **Der er ingen forklaring på eller mistanke om hvad årsagen til udbruddet er og slet ingen diagnose**, så lægen foreslår i mangel heraf og for at gøre noget, at [hustru] henvises til koloskopi. (Det skal her tilføjes at [hustru], som følge af nervebetændelsen går til smertelæge i … i perioden 29.04 – 08.10. 2024. Hvor der er lagt en plan for hvorledes [hustru] kan smertedækkes. Planen har virket og smerterne meget reduceret med kun få mærkbare udbrud, som ikke har givet problemer i dagligdagen)

I sin afvisning af dækning af skaden, jf. Kvalitet@Tryg.dk's skrivelse den 20.11.2025, Bilag E, går Tryg nu tilbage til den 13.05.2024, hvor [hustru] henvises til ultralydsscanning pga. mavesmerter. Denne blev udført den 13.06.2024 og viste meteorisme og cholecystolithiasis.

Opslag i AI giver følgende resultater vedrørende **Meteorisme i tarmen og Cholecystolithiasis**:

- **Meteorisme i tarmen** er overskydende luft, der giver oppustethed, mavesmerter, bøvsen og øget luftafgang (flatulens), ofte forårsaget af fødevarer som bønner, kål, laktoseintolerans, forstoppelse, irritabel tarm (IBS) eller andre fordøjelsesproblemer, men er typisk ufarligt og kan lindres ved at undgå visse madvarer, motion og regelmæssig afføring, dog bør læge søges ved alvorlige faresignaler som blod i afføringen eller vægttab. (Som følge af **meteorisme i tarmen** har jeg selv fået foretaget både gastroskopi og koloskopi, hvor konklusionen var, at der ikke var tegn på cancer, men formentlig irritabel tarm.)
- **Cholecystolithiasis** på dansk betyder galdesten i galdeblæren (cholecyst-). Det er meget almindeligt og opstår ved ubalance i galdeblærens indhold af kolesterol, kalk og galdefarvestoffer, der kan danne sten, ofte uden symptomer, men det kan føre til anfald med mavesmerter under **højre** ribben, kvalme og opkastning, og i værste fald betændelse (cholecystitis). Behandling er typisk fjernelse af galdeblæren ved operation, hvis symptomerne er slemme.

Henvendelsen til egen læge den 25.6.2024 (som i øvrigt finder sted 59 dage før den dag 1. del af rejsen betales, jf. den 2 mdr. regel Tryg påberåber sig) vedrørte en hævelse over lysken i højre side, som vi formodede havde forbindelse til den nervebetændelse [hustru] har og bliver behandlet for. Den **lille** polyp, som efterfølgende opdages og vurderes benign sad i **venstre side**. Under samtalen med lægen drøftedes også mavesmerter og uregelmæssig afføringstrang.

Der er ingen diagnose på det tidspunkt, ej heller mistanke om kræft, tværtimod.

Havde der været mistanke om cancer skulle [hustru] have været under kræftpakkeforløb, og det kom hun ikke. En væsentlig årsag til at en antagelse om cancer var udelukket, er at [hustru] i 2017 blev opereret for kræft ved nyrerne og efter operation i [land1] blev raskmeldt i oktober 2018. For at føle sig sikret mod nye udbrud, har [hustru] af egen lomme hvert år siden da betalt over 100.000 DKK for at blive scannet, få taget blodprøver hver 3. uge til kontrol hos [privathospital], haft årlig konference med de [udenlandske] læger, som opererede hende, og hvert år er disse konferencer blevet afsluttet med en raskmelding, også de to seneste henholdsvis den 23.05.2024 og den 11.06.2025 som heller ikke gav anledning til spørgsmål eller andre undersøgelser.

Efter at have gennemgået sagen på ny og efter at Tryg har gjort opmærksom på ultralydsscanningen den 13.05.2024 og dens resultater den 13.06.2024 (cholocystolitiasis) tyder alt på, at [hustru] i forbindelse med besøg hos egen læge den 25.06.2024 (men også før og efterfølgende) har haft g**aldestensanfald** med stærke smerter i maveregionen og hævelse i **højre side**, under ribben og over lysken. Det er bemærkelsesværdigt, at denne mulighed slet ikke drøftes under konsultationen. [Hustru] fik den 24.10.2024 fjernet 39 små galdesten og den 18.06.2025 fjernet galdeblæren. Analyse af galdeblæren, viste ingen cancer. Det skal for god ordens skyld nævnes, at egen læge var bekendt med [hustrus] tidligere sygdomsforløb (cancer ved nyrerne) og de periodiske blodkontroller.

Så Tryg's påstand, at der er en sammenhæng mellem konsultationerne den 13.05 og 26.06.2024 og den benigne/maligne polyp de mener er årsag til aflysningen er således ikke rigtig. Derfor er opdagelsen ved koloskopiden 20.09.2024 en akut opstået sygdom. Ved læsning af journaler mm bemærkes at helt frem til 09.12.2024 omtales polyppen, som en godartet tumor

Uenigheden mellem Tryg og os, består således i, hvilken begivenhed er årsag til aflysningen og hvornår den begivenhed indtræffer.

Årsagen til aflysningen mener vi principielt er, at tarmen har drejet sig. Hvorfor tarmen har drejet sig, kan vi ikke sige med sikkerhed, men det kan ikke udelukkes at juletravlhed, tidspres, stress, julemad og godter er årsagen hertil.

Vi kan heller ikke udelukke at drejning af tarmen hænger sammen med operationen den 06.12.2024, men vil dertil anføre, at der den 23.12 .2024 på møde med lægerne konkluderes, at [hustru] har det bedre, og at hun skal tale med egen læge om det videre forløb."

Selskabet har den 21/2 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om, at Selskabet har afvist at yde dækning i forbindelse med afbestilling af rejse grundet sygdom hos Klagers rejseledsager. Dækningsafslaget er begrundet i, at gældende krav om helbredsmæssig stabilitet før køb af rejsen ikke var opfyldt.

4. 105235

Sagsfremstilling
Klager anmeldte d. 1. januar 2025 krav til Selskabet vedrørende afbestilling af rejse. Skadeanmeldelsen og bilag til denne fremlægges som **bilag 1a og bilag 1b**.

Ifølge anmeldelsen bestilte Klager d. 15. august 2024 ferierejse til [land1] med afrejse d. 16. januar 2025 og hjemkomst d. 9. februar 2025. Desværre måtte rejsen aflyses på grund af sygdom hos Klagers rejseledsager. Til spørgsmålet *'Hvilken relation har du til personen?'* havde Klager svaret *'Anden relation.'* Klager havde dog på bilag til skadeanmeldelsen oplyst, at skadelidte var Klagers ægtefælle.

Af anmeldelsen fremgår det, at ægtefællen var blevet opereret for tarmkræft d. 6. december 24, og at hun efter operationen havde mange smerter. Pga. risiko for tarmslyng blev det d. 6. januar 2025 besluttet, at ferien måtte opgives. Klager har på anmeldelsen oplyst, at første lægebesøg var d. 28. oktober 2024. Af bilag til skadeanmeldelsen fremgår det, at rejsen blev afbestilt hos rejsearrangøren d. 7. januar 2025.

Da Klager og ægtefællen ikke delte folkeregisteradresse, og ægtefællen således ikke var registreret under Klagers husstand, blev Kravet først afvist med den begrundelse, at ægtefællen ikke var omfattet af forsikringen.

Klager gjorde herefter indsigelse og vedlagde til denne en ny skadeanmeldelse. Skadeanmeldelsen og indsigelsen fremlægges til **bilag 2a og 2b**.

På baggrund af indsigelsen blev sagen genåbnet, idet det blev fastlagt, at Klagers ægtefælle kunne dækkes på Klagers forsikring som ekstra rejseledsager.

Til vurderingen af sagen udbad skadeafdelingen rejsedokumentation og indhentede journal fra ægtefællens læge. Dokumentationen fremlægges som bilag 3, bilag 4, bilag 5 og bilag 6.

Supplerende hertil sendte Klager desuden en tidslinje for ægtefællens sygdomsforløb. Denne findes fremlagt af Klager.

Sagen blev herefter forelagt Selskabets læge, der vurderede som følger:
'25.6.24 Ft´s hustru [navn] henvises til koloskopi, da hun igennem mdr. har haft smerter i maven og imperiøs afføringstrang.
15.8.24 Rejsens køb.

Ft´s hustru [navn] vurderes ikke stabil ved rejsens køb, da hun er diagnostisk uafklaret og afventer yderligere undersøgelser.

Klausul: Sygdom relateret til mavesmerter samt imperiøs afføringstrang.'

Kravet blev herefter afvist med den begrundelse, at krav om helbredsmæssig stabilitet før køb af rejsen ikke var opfyldt. Svar på skadeanmeldelsen fremlægges som **bilag 7**.

Da Klager herefter gjorde indsigelse mod afgørelsen, blev sagen blev d. 19. maj 2025 endnu en gang forelagt lægen med henblik på en vurdering af ægtefællens stabilitet ved betaling af restbeløbet. Lægen vurderede i den forbindelse som følger:
'20.9.24 Koloskopi med fund af polyp, får tid til fjernelse.
21.10.24 Koloskopi mhp. fjernelse af 'polyp' Notat denne dag fremgår, 'at der ses en oplagt malign tumor'. Bliver denne dag henvist til yderligere undersøgelser
(CT Brystkassen samt mave og MR scanning af endetarmen.
13.11.24 Koloskopi mhp. fjernelse af tumor, hvilket ikke er muligt med kikkertus.
Tumorområdet ser malignt ud.
16.11.24 Rejsens køb.
Ft´s hustru vurderes ikke stabil ved rejsens køb, grundet igangværende udrednings-/behandlingsforløb.
Klausul: Sygdom/komplikationer relateret til mavesmerter, polyp/tumor i ende-/tyktartmen samt imperiøs afføringstrang.'

Supplerende hertil udtalte lægen d. 26. maj 2025 følgende:
'Ud fra den tilgængelige mr, bliver koloskopien som skl henvises til d.25.6.24 først udført d.20.9.24.'

Skadeafdelingen fastholdt herefter afgørelsen i brev til Klager d. 12. juni 2025 med den begrundelse, at sygdommen der var årsag til at rejsen måtte aflyses, var til stede før dækningen for afbestilling var trådt i kraft. Brev med fastholdelse af afgørelsen fremlægges som **bilag 8**.

Grundet fortsat uenighed er sagen herefter behandlet i Kvalitetsafdelingen, som er Selskabets klageansvarlige afdeling. Klagen til Kvalitetsafdelingen fremlægges som **bilag 9**.

Kvalitetsafdelingen fastholdt d. 20. november 2025 skadeafdelingens afgørelse med den begrundelse, at krav om stabilitet forud for bestilling af rejsen og betaling af restbeløb ikke var opfyldt. Afgørelsen fremlægges som bilag 10.

Klager har herefter indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser
Klager er omfattet af Tryg Årsrejseforsikring med betingelsesnummer 1307. Forsikringsbetingelserne fremlægges som **bilag 11**.

Selskabets vurdering
Klager bestilte d. 15. august 2024 ferierejse med afrejse d. 16. januar 2025 og hjemkomst d. 9. februar 2025. Rejsen måtte dog aflyses på grund af sygdom hos Klagers ægtefælle og rejseledsager.
Klager har anmeldt krav til rejseforsikringen vedrørende afbestilling af rejsen. Selskabet finder dog, at der ikke er dækning for det anmeldte krav, da gældende krav om stabilitet ved køb af rejsen ikke er opfyldt.

Forsikringen dækker afbestilling af rejse iht. forsikringsbetingelsernes afsnit 9.

Af afsnit 9.1 fremgår:
'Forsikringen dækker, så du kan afbestille din rejse, hvis du bliver akut syg eller kommer til skade efter, at du har købt din rejse, se afsnit 4.'

'Akut sygdom er sygdom der opstår pludseligt før rejsen, og som ikke har vist symptomer før rejsen blev bestilt.'

Desuden fremgår:
'Forsikringen dækker afbestilling af rejse, hvis din bestående sygdom bliver akut forværret, efter du har bestilt din rejse. Det er en forudsætning, at din sygdom har været stabil i 2 måneder inden køb af rejsen, se afsnit 4.'

***'Stabil** betyder, at tilstanden har været stationær uden nogen form for forværring,*
som
- *har krævet kontakt til læge.*
- *har medført plan om yderligere undersøgelser, behandling eller hospitalsindlæggelse.'*

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 1 fremgår:
'Du skal søge om forhåndsvurdering, hvis du ikke kan opfylde et eller flere af følgende krav:

At din tilstand i en periode op til din rejse har været stabil uden nogen form for forværring, som
- *har krævet kontakt til læge eller*
- *har medført plan om yderligere undersøgelser, behandling eller hospitalsindlæggelse.*

Forhåndsvurdering er nødvendig i følgende tilfælde:
- ***Når du bestiller eller køber din rejse***

Hvis du ikke har været stabil i op til 2 måneder, før du bestiller eller køber rejsen, så du ved, om din afbestilling vil dække.

Sygdom, efter at rejsen er bestilt
Hvis du bliver syg, efter at du har bestilt din rejse, men ikke har betalt hele beløbet, bør du kontakte os inden du betaler, så du ved om forsikringen dækker, hvis du senere må afbestille din rejse.

Før du skal rejse
Hvis du ikke har været stabil i op til 2 måneder.'

Da der ikke foreligger en medicinsk forhåndsvurdering, er forsikringsdækningen først vurderet efter modtagelse af det anmeldte krav.

Af de lægelige akter i sagen fremgår det, at Klagers ægtefælle d. 13. maj 2024 blev henvist til ultralydsscanning pga. mavesmerter. Denne blev udført d. 13. juni 2024 og viste meteorisme og cholecystolithiasis.

Grundet forsatte gener blev ægtefællen d. 25. juni 2024 henvist til yderligere undersøgelse i form af koloskopi.

Klager bestilte herefter d. 15. august 2024 rejse til [land1] og [land2] med frist for betaling af depositum d. 24. august 2024.

D. 20. september 2024 blev der udført Koloskopi med biopsi som viste polyp med benignt udseende, og ny undersøgelse vedrørende behandling af denne blev planlagt. Ved den nye undersø-

gelse, som blev foretaget d. 21. oktober 2024, blev der fundet tegn på malign tumor og endnu en ny undersøgelse blev planlagt.

D. 13. november 2024 blev der foretaget ny koloskopi med fjernelse af polyppen, og det fremgår af notat fra undersøgelsen, at området så malignt ud, jf.:
'Genfinder polyp / tumor i sigmoideum. Ikke muligt at løfte sufficient. Fjerner polyppen delvist, slynge biopsier. Ovl. SK ser med og der er enighed om det ikke er muligt at fjernet polyppen/tumor endoskopisk. Området ser malignt ud.'

Det fremgår, at ægtefællen samme dato, blev henvist til operation med planlagt operationsdato d. 6. december 2024, hvorefter Klager d. 16. november 2024 ifølge den indsendte dokumentation betalte restbeløb på 73.792 kr. til rejsearrangøren.

Ægtefællen blev herefter opereret for tarmkræft d. 6. december 2024, hvorefter Klager afbestilte rejsen d. 7. januar 2025.

Det bemærkes, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der har bevisbyrden for rigtigheden og størrelsen af sit krav. Herunder at der er sket en dækningsberettigende forsikringsbegivenhed. Ligeledes følger det af FAL §52, at man som part i en forsikringsaftale har en tabsbegrænsningspligt.

Selskabet fastholder på baggrund af sagsforløbet og sagens lægelige oplysninger, at gældende krav om stabilitet i 2 måneder forud for bestilling af rejsen og betaling af restbeløb ikke er opfyldt.

Ved vurderingen lægges der vægt på, at ægtefællen forud for bestilling af rejsen og betaling af restbeløbet var kendt med symptomer fra maven og var blevet henvist til yderligere undersøgelser vedrørende disse. Der er således ikke tale om akut opstået sygdom i forsikringsbetingelserne forstand, men derimod forudbestående sygdom, der skal vurderes efter gældende krav om stabilitet.

Der lægges herefter vægt på, at de forudbestående symptomer var egnede til mistanke om, at rejsen ikke ville kunne gennemføres, og at en medicinsk forhåndsvurdering før bestilling af rejsen ifølge vurdering fra Selskabets læge ville have medført klausul for *'sygdom relateret til mavesmerter samt imperiøs afføringstrang,* og at en medicinsk forhåndsvurdering før betaling af restbeløbet ville have medført *klausul for Sygdom/komplikationer relateret til mavesmerter, polyp/tumor i ende-/tyktartmen samt imperiøs afføringstrang.'*

Det bemærkes i denne forbindelse, at manglende fuldt kendskab til den endelige diagnose ikke berettiger til forsikringsdækning, og at Klager efter Selskabets opfattelse burde have afventet resultatet af de planlagte undersøgelser før køb af rejse og betaling af restbeløb. Selskabet finder herunder, at Klager ved betaling af restbeløbet har tidsidesat sin tabsbegrænsningspligt, idet der på dette tidspunkt var fundet maligne områder ved koloskopi.

Vurderingen af sagen er efter Selskabets opfattelse i overensstemmelse med praksis fra Ankenævnet for Forsikring. Der henvises i denne forbindelse til Ankenævnets afgørelse i sagsnr. 101861.

8. 105235

Klageren bestilte den 15. november 2023 flybilletter til rejse fra 20. februar 2024 – 7. marts 2024. Den 30. oktober 2023 fik klager konstateret forhøjet kreatinin og blev henvist til ultralydsscanning,
som blev foretaget 17. november 2023. Efter yderligere udredning fik klager fjernet en nyre d. 6. februar 2024 og måtte afbestille rejsen. Selskabet afviste dækning, da klager ved bestilling af rejsen havde symptomer, der kunne give mistanke om alvorlig sygdom. Nævnet gav selskabet medhold, idet klager burde have ventet med at bestille rejsen, til scanningen var udført og resultatet kendt. Kendelsen fremlægges som **bilag 12**.

9. 105235

Sammenfatning
Sammenfattende er det Selskabets vurdering, at der ikke er dækning for det anmeldte krav, da sygdommen der var årsag til afbestilling af rejsen, var til stede før køb af rejsen og betaling af restbeløb."

Klageren har i brev af 26/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Efter at have modtaget Tryg's skrivelse af 21. februar 2026, som først er delt på Ankenævnets portal og dermed modtaget den 10.03.2026, skal jeg **i det hele** henvise til min til Ankenævnet fremsendte **sagsfremstilling** med tilhørende bilag delt på Ankenævnets portal den 03.02,2026.

Det fremgår heraf, at jeg er **helt uenig** i den sammenfatning Tryg anfører på sidste side i sit svar, at:
'sygdommen der var årsag til afbestilling af rejsen, var til stede før køb af rejsen og betaling af Restbeløbet'

Den sag Tryg henviser til for at retfærdiggøre at deres afgørelse er i overensstemmelse med Ankenævnets praksis, er ikke relevant i denne sag. I ankenævnets afgørelse (sag nr. 101861) er der en klar sammenhæng mellem symptomerne på sygdommen (forhøjet kreatinin) som konstateres inden for 2 måneders perioden før køb og årsagen til aflysning (operation med fjernelse af den ene nyre)

Den klare sammenhæng er netop **ikke** tilstede i denne sag. Tværtimod er der klare symptomer på noget andet, nemlig galdesten, hvilket sygesikringslægen tilsyneladende overser og sender [hustru] til koloskopi, (muligvis for at finde tegn på irritabel tyktarm) men **uden** mistanke/formodning om kræft, **for kræftpakkeforløb aktiveres ikke**.

Dertil kommer de årlige undersøgelser som [hustru] gennemfører med blodprøvekontrol hver 3. uge og afsluttende med et utal af undersøgelser og prøver, konference med de [udenlandske] læger, som fjernede en tumor ved nyrerne tilbage i 2017 og som hvert år siden da har konkluderet, at der ikke er tegn på cancer. Dette senest den 23.05.2024, godt en måned før konsultationen hos egen læge den 25.06.2024.

De **smerter** og den **hævelse under ribbenene** [hustru] har, og som er årsag til konsultationen den 25.06.2024 sidder i **højre** side, hvor nervebetændelsen og galdeblæren sidder. Og både galdestenene som fjernes, og nervebetændelsen som medicineres giver ikke anledning til aflysning af rejsen i denne sag.

Se venligst min sagsfremstilling fra side 2 øverst til side 3 nederst.

Det, der skal lægges til grund for hvorvidt forsikringen skal dække, må være forsikringstagers mulighed for viden om den sygdom, som er årsag til rejsens aflysning, på tidspunktet for køb af rejsen med betaling henholdsvis den 23.08. (59 dage efter den 2 mdr. regel Tryg påberåber sig) og den 16.11.2024

Koloskopien foretages den 20.09.2024. Konklusionen på undersøgelsen på det tidspunkt er, at der sidder en polyp i **venstre** side af tarmen, som vurderes at være godartet og vil kunne fjernes ambulant. **Der tages ikke biopsi**

En måned senere, den 21,10, søges polyppen fjernet ved koloskopi Det lykkes ikke og her tages biopsi, da en læge **mistænker** cancer. 24.10. 2024 fjernes 39 små galdesten ved operation

Den 31.10.2024 er der møde med lægerne, som vil operere igen da der er **tegn** på cancer

Den 13.11.2024 foretages koloskopi med henblik på ambulant at fjerne **(iflg. Journal) godartet** polyp

Den, 16.11. 2024 betales sidste del af rejsen i henhold til betingelserne med rejseselskabet

Den 22.11.2024 meddeler lægerne at de ikke kan fjerne tumoren ambulant vha af kikkert, og [hustru] henvises til indlæggelse og operation, som foretages den 06.12.2024.

Så sent som den 09.12.2024 fremgår det af journalen at [hustru] den 06.12 har fået fjernet en godartet tumor, dog med henvisning til at få foretaget biopsi

Den **sygdom**, som i sidste ende fører til aflysning af rejsen, og som der forinden ikke er mistanke om, opdages først ved koloskopi den 20.09.2024 og den forværres først efter at lægerne den 22.11.2024 meddeler, at tumoren ikke kan fjernes ambulant vha kikkert men må ske ved indlæggelse og operation.

Aflysningen sker i øvrigt pga. lægelig vurderet risiko for tarmslyng i januar 2025.

Tryg anfører endvidere at afvisning sker som følge af at sygdommen (som først konstateres ved koloskopi den 20.09.2024) ikke har været stabil i op til 2 mdr. før køb af rejsen.

Igen, der skal – efter Ankenævnets praksis - være en **klar sammenhæng mellem den sygdom som måtte være før køb af rejsen og den, der er årsag til rejsens aflysning**. Sat på spidsen kan det ikke være sådan, at hvis en forsikringstager henvender sig til sin læge inden for 2 måneder før køb af rejse (f.eks. på grund af ubehag/forkølelse/influenza som udvikler sig til lungebetændelse) så kan forsikringsselskabet påberåbe sig at patienten ikke var stabil på købstidspunktet hvis rejsen må aflyses pga. et brækket ben.

Tryg giver på side 1 i deres svarbrev en forklaring på hvorfor sagen i 1. omgang er blevet afvist og siden genåbnet. Det synes af svaret at fremgå, at information der afgives på et bilag ikke har samme validitet i sagsbehandlingen hos Tryg som oplysninger givet via forudbestemte standardformularer. I det hele har sagsbehandlingen hos Tryg indtil nu været af en helt bemærkelsesværdig lav standard, hvor de absolutte lavpunkter har været gentagen sammenblanding af personnumre og forespørgsler på afdød persons lægejournal.

I begyndelsen af sagsbehandlingen fik jeg opringninger fra flere forskellige sagsbehandlere i Tryg om det ene og andet, indtil jeg skriftligt forlangte at al kommunikation mellem selskabet og mig skulle foregå skriftligt. Jeg har klaget over sagsbehandlingen til Tryg Kvalitet men trods rykker ikke modtaget svar.

Arbejdet med denne sag er indtil nu foregået uden læge- og advokathjælp. Såfremt sagen ikke finder sin løsning, vil det blive nødvendigt at aktivere retshjælpsforsikringen."

Det fremgår af ægtefællens lægejournal:

"13-05-2024
igennem måneder tiltagende tendens til sm i højre, nedre del af abd. Hæver op, værst aften. Ikke andre symp, fraset at når hun mærker aff.behov skal hun gå hurtigt på toilettet. ... Tidl OP i området, dels fj af underlivet ca år 2000 pga endometriose (pt husker ikke om ovarier fj og ut har ikke jr så langt tilbage) dels fjernelse af ekstra fedt og hud på et senere tidspunkt. Obj: smerter svt hø ende af gammel cikatrice, ikke svt lysken, blødt, svært at vurdere udfyldning pga arforandringer, tarmlyde nat. Henv til UL abd obs hernie i gammel cikatrice. LE.
…
13-06-2024
UL-skanning af abdomen
Der er udtalt meteorisme, medførende dårligt indblik til de intraabdominale organer.
Caput og corpus pancreatis kan ses glimtvis og er uden oplagte fokale patologiske forandringer. Intet indblik til cauda pancreatis. Dårligt indblik til lever, dog uden oplagte fokale patologiske forandringer. Galdeblæren er tyndvægget, fyldt
med sludge og små konkrementer. Ingen intrahepatisk galdegangsdilatation. Ductus choledochus måler 7 mm proksimalt, kan ikke visualiseres distalt. Nyrerne er upåfaldende. Milten er normalt stor. Ingen ascites. Ingen incisionalhernie påvist.
Konklusion:
Cholecystolithiasis
Meteorisme
…
25-06-2024
Henvises mhp koloskopi. Igennem måneder tiltagende tendens til sm i højre, nedre del af abd. Hæver op, værst aften. Ikke andre symp, fraset at når hun mærker aff.behov skal hun gå hurtigt på toilettet. Ikke synlig blod i afføringen. ... Tidl OP i området, dels fj af underlivet ca år 2000 pga endometriose (pt husker ikke om ovarier fj og ut har ikke jr så langt tilbage) dels fjernelse af ekstra fedt og hud på et senere tidspunkt. Obj: smerter svt hø ende af gammel cikatrice, ikke svt lysken, blødt, svært at vurdere om der er udfyldning pga arforandringer, tarmlyde nat.
…
20-09-2024
Ved koloskopien er der fundet følgende:
I coecum ses lidt blød svarende til appendixstedet, ingen tumores el øvrig patologi her.
Polyp nr. 1: I sigmoideum ses bredbaset polyp på ca. 25 mm.
Fremtræder med benignt udseende.
…
Plan:
Aftalt med pt. at der gives svar på vævsprøver pr. brev.
Tid til ny skopi mhp behandling af polyp.
rp. koloskopi om 2-4 uger.
…
21-10 2024
Ved koloskopien er der fundet følgende:
I sigmoideum ses en oplagt malign tumor med nedre grænse 17 cm fra anus.
…
Plan:

12. 105235

Oplæg til CT-scanning af Thorax & Abdomen: Patient med c. recti Rp.: se-creatinin
Indgår i pakkeforløb.
…
Afsluttet / videre forløb:
…
Nyopdaget cancer lokaliseret i rektosigmoideum. Afstand fra anus til tumors nedre grænse: 17 cm.
Tumor er fundet hos pt. som led i veksl. aff. og diffus mavesmerter. Der var lagt op til EMR, tidl. biopsier viser high grade. Aktuelt til EMR men makroskopisk ligner det en tumor, hård ved biopsi
…
31-10-2024
Aktuelle:
Primært henvist med vekslende afføring og ubehag i maven.
Skopi i sept med 25 mm polyp i sigmoideum - vurderet benign.
I okt polyp mhp EMR vurderes polyppen malign og der tages biopsi.
Biopsi benigne.
…
Det største problem for pt er ømhed i hø lyske. Forekommer dagligt. Forværres af aktivitet hele dagen. Kommer en bule om aftenen. Meget aktiv.
…
Plan:
Tumor på rektosigmoidale overgang med HG.
Mhp afklare om det drejer sig om malignitet besluttet på MDT at pt skal tilbydes rp koloskopi med EMR.
Hvis histologi viser sig med malignitet eller området ikke kan fjernes radikalt kan resektion komme på tale. I det tilfælde er pt kandidat til NAIDIC.
Pt primære problem er bule og ømhed i hø lyske. Mistænker hernie. Dog ikke oplagt på CT.
…
13-11-2024
Fund:
Skopet er indført gennem rektum.
Ved koloskopien er der fundet følgende:
Genfinder polyp / tumor i sigmoideum. Ikke muligt at løfte sufficient. Fjerner polyppen delvist, slynge biopsier. Ovl. SK ser med og der er enighed om det ikke er muligt at fjernet polyp-pen/tumor endoskopisk. Området ser malignt ud.
…
21-11-2024
Aktuelt
Intermitterende smerter i hø lyske gennem flere år, men tiltagende seneste 1,5 år.
Provokeres af bevægelse inkl. almindelig gang og tunge løft. Ingen gener ved hoste, defækation.
Har i perioder været sygemeldt fra arbejde som … grundet smerter.
Synes selv der til aften kan være en synlig bule i hø lyske.
Kendt med kroniske nervesmerter i hø UE, behandles med duloxetin og gabapentin.
Ingen gener fra ve UE.
…
Konklusion og plan
…årig kvinde henvist grundet smerter hø lyske obs lyskebrok. Anamnesen kunne tyde på det. CT abd 28/10 med muligt hernie, men usikkert.

13. 105235

Pt. er aktuelt under udredning for tumor i sigmoideum, har tid i K3-amb i morgen.
Vi aftaler, der skal være afklaring på dette, før videre udredning og behandling for lyskebrok. Pt. fuldstændig enig.
Pt. kontakter kir.amb, når tumor-udredning og behandling er afsluttet. Kan da bookes til ny FUS forudgået af CT med valsalva.
…
22-11-2024
Plan:
Tumor 16 cm oppe i sigmoideum som ikke kunne løftes, dermed må man mistænke tumorlevel til mindst sm3 eller T2. Dette sammenholdt med at pt er ung og uden betydende comorbiditet synes det rimeligt at tilbyde pt resektion i form af sigmoideum
…
09-12-2024
Udskrivningsepikrise
09-12-2024:
Resumé af behandlingsforløb og videre plan:
… årig kvinde, kendt mb scheuermann. Tidl hysterektomi og BSO pga endometriose
POD 2 efter robot sigm resektion pga malignsuspekt tumor på rectosigmoideale overgang
Mobiliseret. Har gang i maven
Obj: C-EWS 1 (sat 95)
lab: ia, CRP afventes (32 i går)

Plan:
Udskrives
rp amb tid til histologisvar
…
18-12-2024
Kommer til histologisvar efter Robotassisteret operation sigmoideumresektion
Anastomose 10 cm oppe.

Haft ondt i maven - nederste del af maven
…
Samlet status:
Præoperativt foreligger fuld koloskopi, som har sikret clean colon.
Præoperativ CT-scanning af thorax og abdomen uden tegn til disseminering.
Indikation for kemoterapi:Nej
…
04-01-2025
har det betydeligt bedre.
Gang i maven - faktisk en del og anbefales loppefrøskaller.
…
08-01-2025
Fortæller hun har vedvarende mavesmerter i nedre del af maven og lidt over hø side. Tynde afføringer op til 10 gange. Haft lidt effekt af sylliflor kapsler og nu kun afføring lidt over 5 gange dagligt.
Har kvalme. Hvis hun bevæger sig for meget har hun kastet op. Ingen bule omkring cikatricen over symfysen.

14. 105235

...

15. 105235

13-01-2025
CT med rektal kontrast - ingen tegn lækage. Ingen tegn til rotation eller intern herniering.
Subcutan ansamling svarende til phannelstiel incision.
Stadig smerter svarende til området.
…
Fortsat smerter - værste ved 12 mm porten i hø fossa. Huden omkring meget påvirket af berøring.
…
Plan.
Mistanke om nervepåvirkning. Ingen infektion.
Informeret om at en nerve kan være fanget i suturen. Vil opløses i løbet af de første 3 mdr herefter langsom bedring
…
21-01-2025
CT svar er kommet.
Der er tilkommet dilateret galdegange"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"**Forhåndsvurdering er nødvendig i følgende tilfælde:**
- **Når du bestiller eller køber din rejse**

Hvis du ikke har været stabil i op til 2 måneder, før du bestiller eller køber rejsen, så du ved, om din afbestilling vil dække.
…
9. Afbestilling
9.1 Når sygdom eller tilskadekomst er årsag til afbestilling af rejsen Akut sygdom eller tilskadekomst
Forsikringen dækker, så du kan afbestille din rejse, hvis du bliver akut syg eller kommer til skade efter, at du har købt din rejse, se afsnit 4.

Akut sygdom er sygdom, der opstår pludseligt før rejsen, og som ikke har vist symptomer før rejsen blev bestilt

Akut forværring af bestående sygdom
Forsikringen dækker afbestilling af rejse, hvis din bestående sygdom bliver akut forværret, efter du har bestilt din rejse. Det er en forudsætning, at din sygdom har været stabil i 2 måneder inden køb af rejsen, se afsnit 4.

Stabil betyder, at tilstanden har været stationær uden nogen form for forværring, som
- har krævet kontakt til læge.
- har medført plan om yderligere undersøgelser, behandling eller hospitalsindlæggelse.

Akut forværring af sygdom eller tilskadekomst
Forsikringen dækker afbestilling af rejse ved akut forværring af forventet forbigående sygdom eller tilskadekomst, der er opstået mindre end 2 måneder, før du købte din rejse, se afsnit 4. Det er en forudsætning, at vores læge vurderer, at en akut forværring ikke kunne forudses."

Ankenævnet *for* Forsikring

16. 105235

Nævnet udtaler:

Klageren og ægtefællen bestilte den 23/8 2024 en rejse med planlagt rejseperiode fra 16/1 2025 til 9/2 2025 og betalte depositum på 43.000 kr. Rejsen var en rundrejse med flere overnatningssteder i 2 lande uden for EU. Ægtefællen blev den 13/6 2024 ultralydsscannet. Scanningen viste cholecystolithiasis (galdesten) og meteorisme (luft i tarmene). På grund af fortsatte smerter blev der foretaget koloskopi den 20/9 2024, som viste en polyp. En ny koloskopi den 21/10 2024 viste en tumor, og ægtefællen blev henvist til et kræftpakkeforløb. Den 16/11 2024 betalte klageren restbeløbet på 73.792 kr. Ægtefællen blev opereret den 6/12 2024. Ægtefællen havde i starten af januar 2025 meget ondt, og lægerne vurderede, at ægtefællen ikke kunne rejse. Rejsen blev afbestilt den 7/1 2025. Selskabet har afvist at yde afbestillingsdækning. Klageren ønsker "udbetaling af rejsens købesum 116.792 kr."

Selskabet har anført, at der ikke er tale om en akut sygdom, og at ægtefællen ikke var stabil 2 måneder forud for rejsens bestilling, idet hun var kendt med symptomer fra maven og var henvist til yderligere undersøgelser. De forudbestående symptomer var ifølge selskabet egnet til at give mistanke om, at rejsen ikke ville kunne gennemføres. Selskabet har oplyst, at en medicinsk forhåndsvurdering før bestilling af rejsen ville have medført klausul.

Klageren har anført, at "henvendelsen til egen læge den 25.6.2024 … vedrørte en hævelse over lysken i højre side, som vi formodede havde forbindelse til den nervebetændelse [hustru] har og bliver behandlet for. Den lille polyp, som efterfølgende opdages og vurderes benign sad i venstre side. Under samtalen med lægen drøftedes også mavesmerter og uregelmæssig afføringstrang. Der er ingen diagnose på det tidspunkt, ej heller mistanke om kræft, tværtimod. Havde der været mistanke om cancer skulle [hustru] have været under kræftpakkeforløb, og det kom hun ikke … Efter at have gennemgået sagen på ny og efter at Tryg har gjort opmærksom på ultralydsscanningen den 13.05.2024 og dens resultater den 13.06.2024 (cholocystolitiasis) tyder alt på, at [hustru] i forbindelse med besøg hos egen læge den 25.06.2024 (men også før og efterfølgende) har haft galdestensanfald med stærke smerter i maveregionen og hævelse

i højre side, under ribben og over lysken. Det er bemærkelsesværdigt, at denne mulighed slet ikke drøftes under konsultationen. [Hustru] fik den 24.10.2024 fjernet 39 små galdesten og den 18.06.2025 fjernet galdeblæren … Så Tryg's påstand, at der er en sammenhæng mellem konsultationerne den 13.05 og 26.06.2024 og den benigne/maligne polyp de mener er årsag til aflysningen er således ikke rigtig. Derfor er opdagelsen ved koloskopiden 20.09.2024 en akut opstået sygdom. Ved læsning af journaler mm bemærkes at helt frem til 09.12.2024 omtales polyppen, som en godartet tumor … Årsagen til aflysningen mener vi principielt er, at tarmen har drejet sig. Hvorfor tarmen har drejet sig, kan vi ikke sige med sikkerhed, men det kan ikke udelukkes at juletravlhed, tidspres, stress, julemad og godter er årsagen hertil".

Det fremgår af ægtefællens lægejournal: "13-05-2024: igennem måneder tiltagende tendens til sm i højre, nedre del af abd. Hæver op, værst aften. Ikke andre symp, fraset at når hun mærker aff.behov skal hun gå hurtigt på toilettet. …. Tidl OP i området, dels fj af underlivet ca år 2000 pga endometriose (pt husker ikke om ovarier fj og ut har ikke jr så langt tilbage) dels fjernelse af ekstra fedt og hud på et senere tidspunkt. Obj: smerter svt hø ende af gammel cikatrice, ikke svt lysken, blødt, svært at vurdere udfyldning pga arforandringer, tarmlyde nat. Henv til UL abd obs hernie i gammel cikatrice. LE. … 13-06-2024: UL-skanning af abdomen: Der er udtalt meteorisme, medførende dårligt indblik til de intraabdominale organer. Caput og corpus pancreatis kan ses glimtvis og er uden oplagte fokale patologiske forandringer. Intet indblik til cauda pancreatis. Dårligt indblik til lever, dog uden oplagte fokale patologiske forandringer. Galdeblæren er tyndvægget, fyldt med sludge og små konkrementer. Ingen intrahepatisk galdegangsdilatation. Ductus choledochus måler 7 mm proksimalt, kan ikke visualiseres distalt. Nyrerne er upåfaldende. Milten er normalt stor. Ingen ascites. Ingen incisionalhernie påvist. Konklusion: Cholecystolithiasis. Meteorisme … 25-06-2024: Henvises mhp koloskopi. Igennem måneder tiltagende tendens til sm i højre, nedre del af abd. Hæver op, værst aften. Ikke andre symp, fraset at når hun mærker aff.behov skal hun gå hurtigt på toilettet. Ikke synlig blod i afføringen. .... Obj: smerter svt hø ende af gammel cikatrice, ikke svt lysken, blødt, svært at vurdere om der er udfyldning pga arforandringer, tarmlyde nat. … 20-09-2024: Ved koloskopien er der fundet følgende: I coecum ses lidt blød svarende til appendixstedet, ingen tumores el øvrig patologi her.

18. 105235

Polyp nr. 1: I sigmoideum ses bredbaset polyp på ca. 25 mm. Fremtræder med benignt udseende. … 21-11-2024: Intermitterende smerter i hø lyske gennem flere år, men tiltagende seneste 1,5 år. Provokeres af bevægelse inkl. almindelig gang og tunge løft. Ingen gener ved hoste, defækation … Synes selv der til aften kan være en synlig bule i hø lyske".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne: "Forhåndsvurdering er nødvendig i følgende tilfælde: •Når du bestiller eller køber din rejse: Hvis du ikke har været stabil i op til 2 måneder, før du bestiller eller køber rejsen, så du ved, om din afbestilling vil dække. Det fremgår af punkt 9.1, at "Forsikringen dækker, så du kan afbestille din rejse, hvis du bliver akut syg eller kommer til skade efter, at du har købt din rejse … Akut sygdom er sygdom, der opstår pludseligt før rejsen, og som ikke har vist symptomer før rejsen blev bestilt … Forsikringen dækker afbestilling af rejse, hvis din bestående sygdom bliver akut forværret, efter du har bestilt din rejse. Det er en forudsætning, at din sygdom har været stabil i 2 måneder inden køb af rejsen … Stabil betyder, at tilstanden har været stationær uden nogen form for forværring, som •har krævet kontakt til læge. •har medført plan om yderligere undersøgelser, behandling eller hospitalsindlæggelse".

Det følger af nævnets praksis, at selskabet som udgangspunkt kun kan afvise at yde afbestillingsdækning, 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, da rejsen blev bestilt den 23/8 2024, havde symptomer, som var egnet til at give mistanke om alvorlig/behandlingskrævende sygdom, som kunne betyde, at det ikke ville være muligt at gennemføre rejsen. På den baggrund, og idet klageren ikke opfylder forsikringsbetingelsernes krav om, at sygdommen har været stabil i op til 2 måneder inden køb af rejsen, kan nævnet ikke pålægge selskabet at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af lægejournalen, at ægtefællen søgte læge i maj 2024 på grund af vedvarende mavesmerter, at hun blev henvist til en ultralydsscan-

ning, som ikke kunne forklare generne, og at hun den 25/6 2024 blev henvist til koloskopi. Ægtefællen var således i et udredningsforløb for længerevarende mavesmerter, da rejsen blev bestilt.

Nævnet har også lagt vægt på, at der – uanset at der forud for bestilling af rejsen ikke var konstateret et polyp/tumor men alene cholecystolithiasis og meteorisme – er en tilpas klar sammenhæng mellem ægtefællens længerevarende mavesmerter og de fund, som blev konstateret efter, at rejsen var bestilt.

Nævnet bemærker, at der ikke er krav om, at klageren skal kende den præcise årsag til mavegenerne. Det er tilstrækkeligt, at klageren på tidspunktet for bestillingen af rejsen har haft sådanne gener/symptomer, at disse – ud fra en objektiv vurdering – var egnet til at give mistanke om alvorlig/behandlingskrævende sygdom, som kunne betyde, at det ikke ville være muligt at gennemføre den bestilte rejse. Nævnet vurderer, at ægtefællens historik på bestillingspunktet – herunder først en ultralydsscanning og dernæst en henvisning af 25/6 2024 til koloskopi, som endnu ikke var foretaget på tidspunktet for bestillingen af rejsen – er egnet til at give en sådan mistanke, når der har været længerevarende mavesmerter.

Nævnet er opmærksom på at ægtefællens sygdom ved koloskopien den 20/9 2024 må siges at være blevet akut forværret, som beskrevet i forsikringsbetingelserne, men nævnet har ikke grundlag for at statuere, at den anden betingelse – Det er en forudsætning, at din sygdom har været stabil i 2 måneder inden køb af rejsen – tillige er opfyldt.

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 :

_____

20. 105235

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings