

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. august 2020 blev i sag nr. 94658:

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 3/1 2020 har klageren bl.a. anført:

**"Kort redegørelse for sagen**

Første afslag går på min leversygdom hvor jeg kontakter egen læge torsdag søndag før afrejse pga. feber - har pludselig forhøjet lever-tal, hvorfor rejsen frarådes - kontrollerende blodprøve mandag viser, at der ikke er noget galt.

Andet er afslag er grundet næseblod - er af egen øre-næse-hals læge i foråret blev henvist til [hospital] på grund af mistanke om Oslers sygdom, dette er ikke tilfældet, men bliver tilbudt at få syet 'siliconeplaster' op i næsen, hvilket jeg fik gjort med succes. Selskabet mener leversygdommen har noget med næseblod at gøre, hvilket ikke er tilfældet.

**Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**

At få ret i min klage."

Selskabet har den 28/1 2020 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for [kreditkort], jf. bilag 1. Sagen drejer sig om, at vores kundes ægtefælle, i det følgende omtalt som 'klageren', ønsker forsikringsdækning for afbestilling af en rejse til [land] for hende og hendes ægtefælle. Klagerens ægtefælle har en rejseforsikring tilknyttet sit [kreditkort] gennem [bank].

Twisten for nævnet vedrører spørgsmålet om, hvorvidt klageren er berettiget til dækning for afbestilling af sin og ægtefællens rejse på grund af ægtefællens sygdom.

## Sagsforløb

Klagerens ægtefælle bestilte og betalte den 29. september 2019 rejsen til [land] med planlagt afrejse den 6. oktober 2019 og planlagt hjemkomst den 13. oktober 2019.

Vi modtog skriftlig anmeldelse fra klagerens ægtefælle den 7. oktober 2019, hvoraf det blandt andet fremgår, at klageren er blevet leversyg, hvorfor egen læge havde frarådet hende til at rejse, jf. bilag 2.

Vi indhentede herefter sagens lægelige journaloplysninger.

Ved e-mail af 11. november 2019 afviste vores skadeafdeling at dække klagerens udgifter i forbindelse med afbestilling af rejsen med henvisning til, at der ikke var tale om en akut opstået sygdom efter rejsen var blevet købt, jf. bilag 3. På baggrund af klagerens klage fastholdte skadeafdelingen dets vurdering ved e-mail af 5. december 2019, jf. bilag 4.

Tryks klageansvarlige afdeling, Kvalitet, besvarede endnu en klage ved e-mail af 20. december 2019, hvor der ved afvisningen blev lagt vægt på, at årsagen til afbestilling af rejsen ikke kunne anses for at være akut opstået i henhold til forsikringsbetingelserne, jf. bilag 5.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet.

## Vores vurdering

Efter modtagelsen af klagen fra Ankenævnet, har vi gennemgået sagen på ny.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 6 fremgår det blandt andet, '*Forsikringen dækker i forbindelse med afbestilling af en rejse, dvs. at forsikrede er forhindret i at rejse som følge af akut opstået sygdom, tilskadekomst eller dødsfald hos ... forsikrede eller forsikredes ægtefælle/samlever...*' og '*Forsikringen gælder kun, når sygdommen eller tilskadekomsten var akut, og der ikke var kendskab til (symptomer på) sygdommen på tidspunktet for bestilling og betaling af rejsen. For en person med en bestående sygdom dækker forsikringen kun, hvis sygdommen har været stabil de seneste to måneder, inden rejsen blev købt, se afsnit 7 Bestående sygdom*'.

I henhold til afsnit 7 om 'Bestående sygdom' fremgår det blandt andet, at '*Hvis forsikrede har en bestående sygdom, dækker forsikringen behandling af en akut forværring af sygdommen opstået under rejsen. Sygdommen skal dog have været stabil i to måneder inden afrejsen, det vil sige, at der ikke har været nogen form for forværring som, har krævet kontakt til læge eller har medført en plan om yderligere undersøgelser, behandling eller hospitalsindlæggelse*'.

Allerede i sommeren 2019, herunder journalnotat af 30. juli 2019, blev klagerens 'Child-Pugh score' målt til 8, hvilket skal karakteriseres som moderat til alvorlig, jf. vores lægekonsulenters vurdering jf. bilag 8. Ved samme lægekonsultation blev der 'talt om forebyggende behandling af lever koma og pårørendes observation heraf', jf. bilag 6.

Det fremgår af lægelige journaloplysninger fra [hospital] af 22. august 2019, at ægtefællen er kendt med cirrose (skrupelever), alkoholbetinget. Hertil fremgår det '*Nylig indlagt med alkoholisk hepatitis og nyresvigt. Her ascites og deklive ødemer. Får nu diuretica. Ikke længere indtryk af ascites men fortsat ødemer. Har stigende kreatinin. Vælger derfor at reducere diuretiske behand-*

*ling. Har haft en kortvarig indlæggelse med næseblødning... Leverfunktion fortsat meget påvirket. Angiver hun er alkoholabstinent', jf. bilag 6.*

*Ægtefællen har løbende kontakt til hospitalet, og af journalnotat af 3. september 2019 fremgår det blandt andet, 'Pt. har svære deklive ødemer bilat svt. Crus, let i knæet intet i lår, ingen nævneværdig ascites. Ingen sideforskel, benene er glinsende og spændte, let rødme svt. Begyndende stasesdermatit bilat...', jf. bilag 6. Af journalnotat af 9. september 2019 fremgår det, 'Recidiverende næseblødning på baggrund af trombocytopeni og kronisk levercirrose. Let forhøjet INR. Får ikke AK-behandling. Har haft tilbagevendende epistaxis siden 1999 i perioder mere end andre stort set fra højre side gennem det sidste halve år har der været betydelig generende. Har prøvet flere forskellige behandlinger uden tilstrækkelig effekt', jf. bilag 7. Af journalnotat af 24. september 2019 fremgår det blandt andet, 'Har stigende kreatinin – 101 til 109, nu 140, kalium 3,9', jf. bilag 6.*

*Af journalnotat af 4. oktober 2019 fra [hospital] fremgår det, 'Bilirubin nu fordoblet til 122. Hun har oplyst hun er alkoholabstinent. Har måneder siden indlagt dekomprimeret med alkoholisk hepatitis og nyresvigt. Child pugh C cirrose. Patienten har planlagt rejse til [land] i overmorgen. Frarådes rejse og såfremt hun der gør bør forsikringen afklares. Uafklaret hvorfor hun har fordoblet i bilirubin. Der er stabil kreatinin. Tilbydes tid i akut ambulatoriet næste uge og der tages blodprøver forud for fremmøde', jf. bilag 6.*

Vi vurderer, at årsagen til afbestilling af rejsen ikke kan karakteriseres som akut sygdom, idet årsagen til afbestilling af rejsen skyldes klagerens kroniske leversygdom og følger heraf. På tidspunktet for bestilling og betaling af rejsen var klageren bekendt med sin leversygdom og hun havde gener i form af blandt andet recidiverende næseblod og lav blodprocent. Ovennævnte citerede lægejournaler dokumenterer, at klagerens leversygdom i en periode på mindst to måneder inden bestilling og betaling af rejsen ikke havde været stabil.

Vi har til sagen vedlagt vores lægekonsulenters vurdering af sagen, hvoraf det endvidere fremgår, at klageren ville have fået en klausul for leversygdommen og enhver følge heraf, såfremt hun havde henvendt sig til os inden bestilling og betaling af rejsen, jf. bilag 8.

På baggrund af ovenstående fastholder vi, at vi ikke kan tilbyde at dække klagerens udgifter i forbindelse med afbestilling af rejsen til .... Den modtagne ankenævnsklage giver os derfor ikke grundlag for at ændre vores vurdering af sagen."

Klageren har den 3/2 2020 bl.a. anført:

"Jeg er stadig uforstående overfor, at man bruger næseblod som et parameter i afvisning af dækning, da det ikke er relevant for sagen (Startede i 1999).

Levercirrosen har på tidspunktet for rejseannullering været stabil i ca. 3 mdr., og der var ingen i lægestaben der sagde at vi ikke måtte rejse på trods af at vi flere gange havde sagt, at vi påtænkte at rejse til .... Har dd. kontaktet [afdeling] (telefonisk), på [hospital] for at høre om der er sammenhæng mellem min cirrose og næseblod, dette blev afkræftet af Professor ..., hvilket jeg mener, at I bør forholde jer til."

Selskabet har den 10/2 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagerens seneste bemærkninger til sagen. Vi er fortsat meget uenige i klagerens udlægning af sagen. Med henvisning til journalnotater samt vores interne lægekonsulenters vurdering af sagen fastholder vi, at vi ikke kan tilbyde dækning for afbestilling, da der ikke er tale om en akut opstået sygdom."

Til dette har klageren den 5/3 2020 bl.a. anført:

"Da vi ikke har yderligere at føje til sagen, må vi bemærke, at [klageren] i en periode på mere end 3 mdr. havde haft det godt, og at lægerne på [hospital] ikke forbød [klageren] at rejse, hvorfor vi godt turde bestille en rejse. Vores fokus var på de hyppige næseblødninger og ikke på leversygdommen."

Hertil har selskabet den 6/3 2020 bl.a. anført:

"Vi bemærker, som tidligere nævnt, at de recidiverende næseblødninger har sammenhæng med den kroniske leversygdom."

Af klagerens journal fremgår bl.a.:

**"30.07.2019 Målte værdier**

Child-Pugh score  
Encefalopati 1 Points  
Ascites 1 Points  
Bilirubin 3 Points  
Albumin 1 Points  
INR 2 Points  
Child-Pugh score, i alt  
8.00 Points  
Child Pugh B fra 16/7 2019

Anamnese

Alkoholisk lever cirrose, varicer, epistaxis, HE, trombocytopeni.

**08.08.2019 Operationsnotat**

**Indikation**

Pt. med kendt levercirrose. Tidligere påvist og bandet oesophagusvaricer i juni 2019. Angiveligt profylaktisk og næppe som følge af pågående eller nylig blødning. Ved seneste endoskopi juni 2019 beskrives varicestamme, men ikke antal og str. Kommer nu til endoskopisk kontrol.

...

**22.08.2019 Klinisk kontakt**

Anamnese

Cirrose, alkoholbetinget. C-P C. Nylig indlagt med alkoholisk hepatitis og nyresvigt. Her ascites og deklive ødemer. Får nu diuretica. Ikke længere indtryk af ascites men fortsat ødemer. Har stigende kreatinin. Vælger derfor at reducere diuretiske behandling. Har haft en kortvarig indlagt ind-

læggelse med næseblødning. Afventer opfølgning på Afdeling .... Har ikke været tegn til apatisk encefalopati efter udskrivelsen. Leverfunktion fortsat meget påvirket. Angiver hun alkoholabstinent.

...

## **03.09.2019 Klinisk kontakt**

Akut ambulant kontrol:

Aktuelle

AD BENØDEMER / ALKOHOLISK BETINGET LEVERCIRROSE:

Tiltagende benødemer og vægtøgning, vægt d. 22.08 hjemme ca. 60,5 kg. Vægt d.d. hjemme 65,5kg således 5kg vægtøgning på 10 dage med reduceret vanddrivende, d. 22.08 til 25mg spirix fra 50mg dgl. og uændret 80 furix. Primært fået furix tidl.

Pt. har svære deklive ødemer bilat svt. crus, let i knæet intet i lår, ingen nævneværdig ascites. Ingen sideforskel, benene er glinsende og spændte, let rødme svt. begyndende stasedermatit bilat, ingen mistanke om rosen.

Pt. har normal albumin således ikke dette der er forklaringen.

Vi har ingen nyere døgn urin natrium de sidste vi har er mislykkedes ellers er det helt tilbage fra 2017.

Vi laver døgnurin Na, creatinin clearance og alb./krea. ratio sidste i diff. diagnostisk øjemed. Desuden gentages væsketal d.d. og der øges igen til 50mg spirix kontrol igen om 7 dage, svar i LCK-klinikken. Drikker ca 1,5L dgl. men er usikker fører væske regnskab.

Såfremt pt.s nyretal ikke er markant bedre ringes pt. op og vi reducerer furix til 40mg x 1 og 50mg spirix mhp. om det kan bedre nyrefunktionen, pt. har væsentligt bedre gavn af spirix føler hun selv.

...

## **09.09.2019**

Recidiverende næseblødning på baggrund af trombocytopeni og kronisk levercirrose. Let forhøjet INR. Får ikke AK-behandling. Har haft tilbagevendende epistaxis siden 1999 i perioder mere end andre stort set fra højre side gennem det sidste halve år har der været betydelig generende. Har prøvet flere forskellige behandlinger uden tilstrækkelig effekt.

...

Konklusion og plan

Svært generet af recidiverende epistaxis tilfælde vulnerabel slimhinde tidligere behandling uden tilstrækkelig effekt har anæmi. Går i forløb på afdeling ... pga. levercirrose og går tilbage dertil her senere i dag. Mhp. at give slimhinden ro og afhjælpe epistaxis tilfælde sutureres Silastic-skive fast på septum en på hver side Silastic-skive størrelse 0 51 der er sat tre suturer højre med Silastic-skive væsentlig større end venstre idet vi ønsker hele slimhinde dette på højre side men vi kun ønsker at af den forreste del inden knækket på septum er dækket på venstre side.

...

## **17.09.2019 Klinisk kontakt**

Anamnese

Cirrose, tidliger oesphagus varicer, child pugh-

Aktuelle

Kontrol i LCK. ...

Patienten er i diuretika behandling; Sprion 50mg og furix 80mg.

Blodprøver; 16/9: Kreatin101 fra 89, kalium 3,6, Na 141  
Fik en 24 timer urin opsamling; med clearance- krea- 46,  
Na+ 73 - som i følge retnings linje indikere reducere saltfattig kost - pt har ikke ascites.  
UE der ødematøse- hård lige over ankel, ved tryk, - ikke helt lettet efter 15 sec.  
Har selv købt kompression strømper på apoteket- ? om disse er let kompression som rejse strømmer. meget mild rødme.  
Pt mener selv at øgelsen i spiron med tol 50mg og mild kompressions strømper har hjulpet.  
Ved gennemgang af af reduceret salt kost- har pt spist en del Feta ost, som har høj salt indhold.  
Benægter alkohol indtag.  
Tager Laktolose, har ikke diarre.  
Kreatinin set af læge ....  
Aftaler med pt at hun stopper med feta og får blodprøve og opfølge i næste uge i LCK  
Ved mangle effekt må der reduceres i diuretika, og få kompression strømper

...

## **24.09.2019 Klinisk kontakt**

Har kontaktet pt angående blodprøver  
Har stigende kreatinin- 101 til 109, na 140, kalium 3,9  
Seponeret furix- bibeholder 50mg spiron.

## **04.10.2019 Klinisk kontakt**

### **Notattekst**

Kontaktes af patientens praktiserende læge. Bilirubin nu fordoblet til 122. Hun har oplyst hun er alkoholabstinent. Har måneder siden indlagt dekomprimeret med alkoholisk hepatitis og nyresvigt. Child pugh  
C cirrose. Patienten har planlagt rejse til ... i overmorgen. Frarådes rejse og såfremt hun der gør bør forsikringen afklares. Uafklaret hvorfor hun har fordoblet i bilirubin. Der er stabil kreatinin. Tilbydes tid i akut ambulatoriet næste uge og der tages blodprøver forud for fremmøde.

## **08.10.2019 Klinisk kontakt**

Kendt alkoholisk cirrose CP-Cindlæggelse med alkoholisk hepatitis og nyresvigt i juli måned.  
Kommer nu grudnet egen læge har bemærket stigende bili til 122 fra vanligt omkring de 60.

### **Aktuelle**

Pt angiver sig velbefindende, har ikke bemærket ændringer.  
Døjer dog fortsat meget med ødeme af UE bilat.  
D. 25/9 ved LCK sep furix grundet nyrepåvirkning.  
Parakliniske undersøgelser  
Bp: stationære nyretal, bili 64

### **Konklusion og plan**

Således bili igen tilbage i vanligt niveau.  
Nyretal fortsat påvirkede som da furix blev sep. starter derfor ikke aktuelt, da pt'en også har taget en pause med støttestrømper, og herefter syntes ødemeerne er tiltaget.  
Anbefaler ikke at tage pause med støttestrømperne."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

### **"6 Afbestilling af rejsen**

...

## **Akut sygdom eller tilskadekomst**

Forsikringen dækker i forbindelse med afbestilling af en rejse, dvs. at forsikrede er forhindret i at rejse som følge af akut opstået sygdom, tilskadekomst eller dødsfald hos

- forsikrede eller forsikredes ægtefælle/samlever, børn, søskende, forældre, svigerforældre, bedsteforældre, børnebørn og disses ægtefæller/samlevere eller en person, i hvis varetægt enhver af de ovennævnte personer befinder sig.

- en person, som forsikrede rejser ud for at besøge.
- en medrejsende, som har til hensigt at rejse sammen med forsikrede og har bestilt en rejse til samme destination.

Forsikringen gælder kun, når sygdommen eller tilskadekomsten var akut, og der ikke var kendskab til (symptomer på) sygdommen på tidspunktet for bestilling og betaling af rejsen. For en person med en bestående sygdom dækker forsikringen kun, hvis sygdommen har været stabil de seneste to måneder, inden rejsen blev købt, se afsnit 7 Bestående sygdom.

...

## **Bestående sygdom**

Hvis forsikrede har en bestående sygdom, dækker forsikringen behandling af en akut forværring af sygdommen opstået under rejsen. Sygdommen skal dog have været stabil i to måneder inden afrejsen, det vil sige, at der ikke har været nogen form for forværring som

- har krævet kontakt til læge eller
- har medført en plan om yderligere undersøgelser, behandling eller hospitalsindlæggelse."

## **Nævnet udtaler:**

Klageren bestilte den 29/9 2019 en rejse med planlagt afrejse den 6/10 2019. Klageren led af alkoholisk cirrose, og hun blev den 4/10 2019 frarådet at rejse på grund af forhøjede levertal, hvorfor hun afbestilte rejsen.

Selskabet har afvist at yde afbestillingsdækning, idet der ikke er tale om en akut opstået sygdom. Selskabet har anført, at rejsen blev afbestilt på grund af klagerens kroniske leversygdom, som hun var bekendt med, da rejsen blev bestilt, og som ikke havde været stabil 2 måneder op til bestillingen.

Af klagerens journal fremgår det "22.08.2019 Cirrose, alkoholbetinget. C-P C. Nylig indlagt med alkoholisk hepatitis og nyresvigt. Her ascites og deklive ødemer. Får nu diuretica. Ikke længere indtryk af ascites men fortsat ødemer. Har stigende kreatinin. Vælger derfor at reducere diuretiske behandling. Har haft en kortvarig indlagt indlæggelse med næseblødning. Afventer op-

følgning på Afdeling .... Har ikke været tegn til apatisk encefalopati efter udskrivelsen. Leverfunktion fortsat meget påvirket. Angiver hun alkohol-abstinent. 24.09.2019. Har kontaktet pt angående blodprøver. Har stigende kreatinin- 101 til 109, na 140, kalium 3,9. Seponeret furix-bibeholder 50mg spiron. ... 04.10.2019. Kontaktes af patientens praktiserende læge. Bilirubin nu fordoblet til 122. Hun har oplyst hun er alkoholabstinent. Har måneder siden indlagt dekomponeret med alkoholisk hepatitis og nyresvigt. Child pugh C cirrose. Patienten har planlagt rejse til ... i overmorgen. Frarådes rejse og såfremt hun der gør bør forsikringen afklares".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at "forsikringen gælder kun, når sygdommen eller tilskadekomsten var akut, og der ikke var kendskab til (symptomer på) sygdommen på tidspunktet for bestilling og betaling af rejsen. For en person med en bestående sygdom dækker forsikringen kun, hvis sygdommen har været stabil de seneste to måneder, inden rejsen blev købt". Det fremgår videre af betingelserne, at "hvis forsikrede har en bestående sygdom, dækker forsikringen behandling af en akut forværring af sygdommen opstået under rejsen. Sygdommen skal dog have været stabil i to måneder inden afrejsen, det vil sige, at der ikke har været nogen form for forværring, som har krævet kontakt til læge eller har medført en plan om yderligere undersøgelser, behandling eller hospitalsindlæggelse".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet klagerens sygdom ikke kan betegnes som akut, og idet sygdommen ikke har været stabil de seneste to måneder, inden rejsen blev købt.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens led af en kronisk leversygdom, og at hun i juli 2019 havde været indlagt på grund af alkoholisk hepatitis og nyresvigt. Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens Child-Pugh-score blev angivet som gruppe B (moderat nedsat leverfunktion) den 30/7 2019, at Child-Pugh-scoren den 22/08 2019 blev angivet som gruppe C (svært nedsat leverfunktion), og at klageren i løbet af august og september var til en lang række undersøgelser på hospitalet, som var relateret til hendes sygdom. Nævnet bemærker, at klageren den 24/9 2019 fik ændret sin medicinering.



# Ankenævnet *for* Forsikring

9.

94658

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

  
Peter Thønnings