659/02

Den 18. november 2002 blev i sag nr. 58.034:

xxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring,
Rejse og Sundhed A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har afbestillingsforsikring i Tryg Forsikring, Rejse og Sundhed A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den lidelse, som førte til afbestillingen af rejsen, har vist symptomer og været under behandling, inden forsikringen blev tegnet.

Rejsen til Indien blev bestilt den 15/6 2001 med planlagt afrejsedato den 3/1 2002 og planlagt hjemkomstdato den 24/1 2002.

Vejle Sygehus har i skrivelse af 1/2 2002 til selskabet forklaret, at klageren i 1999 fik konstateret brystkræft, og at behandlingen herfor blev afsluttet i september 1999. I juni 2001 betragtede man klageren som rask, og der var på dette tidspunkt ikke fundet tegn på tilbagefald af sygdommen. Medio oktober blev der imidlertid konstateret levermetastaser og mistanke om lungemetastaser, hvorfor klageren startede på en kemoterapibehandling den 23/10 2001, ligesom hun den 24/10 2001 fik anlagt port-a-cath (system til intravenøs medicinering).

Klageren tegnede afbestillingsforsikringen den 19/10 2001.

Den 14/12 2001 blev klageren indlagt akut som følge af alvorlige bivirkninger af port-a-cath'en, og klageren var således ude at stand til at foretage den planlagte rejse.

I selskabets skrivelse af 16/4 2002 til nævnet hedder det bl.a.:

> "Afbestillingsforsikringen er købt og betalt, efter at klagerens hospitalsbehandlinger er startet den 15.10.2001 ifølge vore oplysninger. Sygdommen har ikke været i stabil fase, da klageren købte/betalte afbestillingsforsikringen henholdsvis den 19.10 og den 27.10.2001.
>
> Selskabet har meddelt klageren, at den lidelse, der ligger til grund for aflysning af rejsen, har vist symptomer og været under behandling, inden forsikringen blev tegnet. Vi har på grund af dette afvist at yde erstatning.
>
> Jeg kan samtidig oplyse, at havde klageren oplyst os om ovenstående, da forsikringen blev tegnet, havde vi afvist at tegne forsikring."

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og har i klageskrivelsen af 27/2 2002 til nævnet bl.a. anført:

> "Forsikringen træder i kraft d. 01.11.01, hvor jeg er velbefindende og stabil. Jeg var istand til at foretage den planlagte rejse d. 03.01.02.
>
> …
>
> Indtil d. 14.12.01, hvor jeg indlægges akut er tilstanden stabil og behandlingen forløber planmæssigt. Jeg tålte kuren godt og med god effekt, påvist ved ultralydsscanning d. 21.12.01, med betydelig regression af metastaserne.
>
> Det jeg hæfter mig ved er:
>
> 1) at det ikke er ved indlæggelsen af port -a- cath'en d. 24.10.01, at jeg blev ustabil, men af en blodprop konstateret d. 14.12.01. Jeg hæfter mig også ved, at ingen læger gjorde mig opmærksom på, at der kunne opstå blodprop i forbindelse med en port-a-cath. Og ingen ansvarlig læge ville vel foretage noget sådant, hvis det var en bivirkning man jævnlig kendte til. Tværtimod, for under min spørgen til, om

det kunne lade sig gøre at bade med den, bliver jeg oplyst, at der kan bades med den, og det derfor ikke ville hindre badning under min planlagte ferie. Jeg fik også oplyst, det faktisk var komplikationsfrit.

2) at Taxotere behandlingen forløb planmæssigt, og jeg tålte den godt, var velbefindende, stabil og stadig i fremgang og istand til at rejse indtil midt i december, hvor jeg blev tiltagende dårligere og hvor der først d. 04.01.02. kom en endelig konklusion af, at min dårlige tilstand skyldes et meget tidligt (efter 3. behandling) bivirknings forløb af Taxotere behandlingen med betegnelsen 'capillary leak syndroma'. Denne bivirkning var ikke tidligere set så tidligt i et taxotere behandlingsforløb, hverken i Ringkøbing amts onkologiske behandlings afdeling (hvor jeg havde mit sidste kontrolbesøg d. 10.09.01), eller på Vejle amts onkologiske behandlingsafdeling."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Akut syg/sygdom**

Ved 'akut syg/sygdom' forstås en sygdom, der opstår pludseligt i forsikringsperioden. Det er en betingelse, at der ikke har været sygdomssymptomer før forsikringen er trådt i kraft.

…

**Stabil god fase**

Ved 'stabil god fase' forstås, at tilstanden har været stationær uden nogen form for ændring, udvikling eller periodisk forværring, som:

- Har krævet kontakt til læge.
- Har medført ændring eller plan om ændring i behandling/medicinering.
- Har medført plan om yderligere undersøgelser, behandling, hospitalsindlæggelse eller lignende.

**1 Omfang**

Forsikringen dækker, hvis forsikrede ikke kan rejse på grund af:

At forsikrede bliver *akut syg*/kommer til skade og bliver indlagt på hospital eller af læge bliver ordineret sengeleje.

…

2.2 Hvis forsikredes sygdom/tilskadekomst i de sidste 2 måneder inden forsikringen træder i kraft ikke var i en *stabil god fase*."

Nævnet udtaler:
Forsikringen trådte i kraft den 1/11 2001. Forsikringen dækker ikke, hvis forsikredes sygdom i de sidste to måneder, inden forsikringen træder i kraft, ikke var i en stabil god fase, hvorved bl.a. forstås, at tilstanden ikke har krævet kontakt til læge.

Klageren påbegyndte behandling den 23/10 2001, og nævnet kan således ikke kritisere, at selskabet ikke anser klagerens sygdom for at have været i en stabil god fase.

Da nævnet herefter ikke kan kritisere selskabets sagsbehandling,

b e s t e m m e s :

---

Klagen kan ikke tages til følge.

Jørgen Nørgaard