777/07

Den 8. august 2007 blev i sag nr. 70.735:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxxxxx
xxxx xxxxxxx x

mod

TrygVesta Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har årsrejseforsikring i TrygVesta Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde dækning for en afbestilt rejse.

Selskabet henviser til, at klageren ikke havde haft en stabil god fase 2 måneder før bestillingen af rejsen.

Det fremgår af sagen, at klageren den 2/5 2006 bestilte en rejse til Thailand, der skulle finde sted i januar 2007. Hun betalte depositum for denne rejse den 4/5 2006. Klageren gik den 2/5 2006 til sin egen læge, der som følge heraf i journalen anførte:

> "Stadig irritation hø fossa nu i ca 1 mdr
> Har tendens obstipation.
> Ikke set blod el slim el melæna på aff.
> Har fornemmelse ikke at tømme sig helt."

Klagerens egen læge henviste hende til yderligere undersøgelser på S. Sygehus med henblik på en koloskopi. Hun blev som følge heraf indlagt på S. Sygehus fra 5/5 2006 - 8/5 2006. I epikrise fra dette ophold anførte afdelingslæge M.M.:

> "Henvist af egen læge under diagnoserne anæmi, obs. causa.
> Igennem 1 måneds tid haft ubehag i højre fossa. Herudover tendens til obstipation. Ikke bemærket blod eller slim per rectum.
> Blodrøverne viser småcellet jernmangelanæmi af blødningstype.
> Der er sendt aff. til us. for blod, som er negativ.

På baggrund af smerterne i højre fossa ufrivilligt vægttab samt tegn på blødningsanæmi og at vi mistænker patologisk lidelse i mavetarmkanalen.
Pt. har fået 4 portioner blod under indl. og udskrives velbefindende. Der er i forbindelse med udskrivelsen skrevet henvisning til abdominalkir. afd. E. m.h.p. udredning af GI-kanalen."

Selskabet modtog den 11/10 2006 en rejseforsikringsattest fra klagerens egen læge. I denne attest anførte lægen:

"2 a) Hvornår fandt 1. konsultation om aktuel sygdom eller skade sted?
Dato: (2/5 06) 19/9 06
(dag/md/år)

b) Hvor fandt 1. konsultation sted? ☒praksis ☐ I hjemmet ☐ Pr. telefon."

Klagerens egen læge uddybede dette i skrivelse af 10/11 2006 til selskabet. I skrivelsen anførte lægen:

"Skadelidtes første henvendelse den 02.05.2006 her i konsultationen.

Dato for skadelidtes første behandling 05.05.2006.

Pt. henvises denne da til Medicinsk afd. pga. nyopdaget anæmi. Der vedlægges epikriser fra pågældende indlæggelse. Pt. har været sygemeldt pga. lidelse siden 05.05.2006."

Som følge heraf anførte selskabet i skrivelse af 14/11 2006 til klageren:

"Forsikringen dækker ikke udgifterne til I afbestilling af rejsen.

Din afbestilling er sket pga. tyktarmskræft og efterfølgende levermetastaser.

Det er en betingelse for erstatning, at sygdommen ikke er opstået før forsikringen træder i kraft eller at sygdommen var i en stabil god fase i de sidste 2 måneder inden forsikringen træder i kraft. Der må ikke have været sygdomssymptomer før forsikringen er trådt i kraft. jf. forsikringsbetingelsernes punkt 23.1. og 23.2.

For den enkelte rejse træder forsikringen i kraft, når du har bestilt en udlandsrejse, dog tidligst når depositum er betalt, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 1.5.3. Depositum er ifølge Tjæreborg betalt den 4. maj 2006.

Ved stabil god fase forstås, at tilstanden har været stationær uden nogen 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.

Det fremgår af journalen fra din egen læge, at du havde første lægebesøg i konsultationen den 2. maj 2006 - samme dato som du har bestilt rejsen til Thailand.

> Yderligere fremgår det af udskrivningsepikrisen fra S. Sygehus, at du igennem 1 måneds tid forud for undersøgelsesdatoen den 5. maj 2006 havde haft symptomer på sygdommen.
>
> Da du derfor ikke har været i stabil fase med din sygdom mellem den 4. marts og 4. maj 2006, og da sygdommen har vist symptomer inden forsikringen trådte i kraft, kan vi ikke yde erstatning i sagen."

Klageren har ved skrivelse af 3/12 2006 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal yde dækning for den afbestilte rejse. Klageren har til støtte herfor anført:

> "Jeg synes at man som forsikrings rådgiver, burde have oplyst, at der er nogle regler inden for forsikrings police bla, man skal være stabil to mdr inden man bestiller en rejse, og desuden burde man også have oplyst at forsikringen først træder i kraft, den dag man betaler depositum. Det er to vigtige og afgørende oplysninger, at jeg som kunde gerne ville haft oplyst. Der er jo en grund til at man bestiller en årsrejseforsikring, det er jo selvfølgelig på pga at så er man dækket under sygdom osv. Jeg kunne aldrig drømme om at bestille en rejse til Tyrkiet og Thailand, hvis jeg vidste jeg havde kræft. TrygVesta skriver at man skal være i stabil fase to mdr inden bestilling af årsrejseforsikring. Jeg har ikke været ved egen læge i marts mdr, og er først ved egen læge den 2/5, så ergo derfor har jeg meget svær ved at forstå at TrygVesta ikke vil betale mit depositum tilbage. Alle kan jo gå rundt med kræft eller en sygdom uden at man ved det, og det er desværre sket i mit tilfælde, hvor jeg ikke viste jeg havde kræft. Vi kan jo alle gå rundt med ulmen i maven, uden at det betyder noget, så det vil så sige ud fra TrygVesta forsikringsbetingelser kan man ikke bestille en årsrejseforsikring. Jeg får stillet diagnosen kræft i tyktarmen ved en kikkert undersøgelse den 31/5/06, hvorefter jeg bliver opereret den 16/6. Inden da giver S. sygehus samt Europæisk Forsikring vel heller ikke tilladelse at jeg kan tage til Tyrkiet, hvis jeg var i så dårlig en fase. Jeg har ikke haft noget med S. sygehuset at gøre før den 31/5 så det må være en fejl at det de oplyser at jeg i gennem 1 mdr tid forud for undersøgelsesdatoen den 5. maj 2006 havde haft symptomer på sygdommen."

Selskabet har ved skrivelse af 20/12 2006 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

> "Forsikrede opsøger læge den 2. maj 2006 med sygdomssymptomer og egen læge har i henhold til ovenstående henvist til yderligere udredning. Der er således ikke tale om, at sygdommen har været i stabil god fase i de sidste 2 måneder før forsikringen for rejsen trådte i kraft, idet forsikrede er henvist til yderligere udredning.
>
> Forsikrede mener, at vi burde have rådgivet nærmere om stabil god fase.
>
> Allerede fordi der ikke er tale om akut sygdom, som denne er defineret i forsikringsbetingelserne, er der ikke dækning for afbestillingen, men vi mener i øvrigt ikke, at vi har en generel pligt til at redegøre for dækningsundtagelser medmindre kunden beder om det, eller medmindre helt særlige omstændigheder gør sig gældende. Forsikrede har lejlighed til at sætte sig ind i forsikringsvilkårene, og vi besvarer på den baggrund gerne specifikke spørgsmål, men må afvise, at det i al almindelighed skulle være ansvarspådragende ikke at redegøre for de undtagelser, der måtte være i forsikringen."

Klageren og selskabet indsendte herefter yderligere skrivelser til nævnet til støtte for deres påstande.

Afdelingslæge B.R.N. fra Onkologisk Ambulatorium på S. Sygehus indsendte en skrivelse af 26/2 2007 til nævnet. Af denne skrivelse fremgår:

> "Det drejer sig om ovenstående, som er pt. i Onkologisk Ambulatorium grundet ondartet tarmlidelse. Pt. har meddelt, at hun 02.05.2006 har bestilt en rejse fra Tjæreborg, og på samme dag tegnet en afbestillingsforsikring. Forsikringen skal angiveligt være trådt i kraft 04.05.2006. Pt er 02.05.2006 gået til læge grundet uspecifikke mavesmerter. Efterfølgende udredning viser, at pt. har en ondartet tarmlidelse. Pt. har herefter fået afslag på forsikringsdækning hos Tryg Forsikring, på indbetalt depositum.
>
> Det anføres pt. hvis hun var gået til læge blot få dage efter ville forsikringen have været gældende. Endvidere fremhæves, at med mange pt. går til lægen med uspecifikke mavegener, hvoraf kun en brøkdel skyldes ondartet lidelse. E.J. have ingen mulighed for at forudse alvorligheden af symptomerne.
>
> Der udtrykkes derfor herfra fuld forståelse for E.J.'s indsigelse mod den foreløbige afgørelse i sagen."

Som følge heraf anførte selskabet i skrivelse af 8/3 2007 til nævnet:

> "Vores lægekonsulent oplyser, at forsikrede ifølge udskrivningsepikrisen fra S. Sygehus dateret den 5. maj 2006, igennem 1 måneds tid havde symptomer som førte til første lægebesøg.
>
> Vi er klar over, at forsikrede ikke på daværende tidspunkt vidste, at hun havde kræft. Det ændrer dog ikke ved, at hun havde symptomer på tilstanden inden forsikringen trådte i kraft, og at forsikrede sættes i et udredningsforløb den 2. maj 2006."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "For Afbestillingsforsikring gælder:
> • For den enkelte rejse træder dækningen i kraft, når forsikrede har bestilt en udlandsrejse, dog tidligst når depositum er betalt.
> …
> **23 Afbestillingsforsikring**
> **…**
> **23.1 Hvad er dækket**
> Forsikringen dækker, hvis forsikrede ikke kan rejse på grund af, at forsikrede bliver **akut syg*** eller kommer til skade …
>
> **23.2 Hvad er ikke dækket**
> Forsikringen dækker ikke:
> • Hvis forsikringsbegivenheden er indtrådt, før dækningen træder i kraft, jf. afsnit 1.5.
> • Hvis forsikredes sygdom eller tilskadekomst ikke var i en **stabil god fase** i de sidst 2 måneder, før dækningen træder i kraft

…
Ordforklaring
…
Akut syg/sygdom
Ved 'akut syg/sygdom* forstås en sygdom, der opstår pludseligt i rejsens dækningsperiode. Det er en betingelse, at der ikke har været sygdomssymptomer, før forsikringen er trådt i kraft …"

Nævnet udtaler:
Nævnet bemærker, at det af de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser fremgår, at afbestillingsforsikringen ikke dækker, hvis en eksisterende lidelse er skyld i afbestillingen, medmindre sygdommen har været i en stabil god fase i de sidste 2 måneder inden forsikringens tegning.

Uanset ordlyden finder nævnet, at bestemmelsen - da der er tale om en årsrejseforsikring, som løbende forlænges et år ad gangen indtil eventuel opsigelse - må forstås således, at 2 måneders fristen skal beregnes i forhold til forsikringens dækningsperiode, som i forsikringsbetingelserne er defineret fra det tidspunkt, hvor depositum er betalt.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens lidelse ikke kan siges at have været i en stabil god fase, da depositum blev betalt, idet klageren allerede ved besøg hos sin læge den 2/5 2006 blev henvist til yderligere undersøgelser på S. Sygehus.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

Udskriften bekræftes

6. 70.735

Henning Jønsson