809/08

Den 15. december 2008 blev i sag nr. 73.571:

xxxx xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx x
xxxx xxxxxxx

mod

AIG Europe S.A.
Kalvebod Brygge 45
1560 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der i tilknytning til sit Nordea MasterCard Gold har afbestillingsforsikring i AIG Europe S.A., klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en rejse, der er blevet afbestilt på grund af hendes datters sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er tale om en akut opstået sygdom. Subsidiært har selskabet gjort gældende, at der har været kendskab til sygdommen på tidspunktet for bestilling af rejsen, hvorfor afbestillingen ikke er omfattet af forsikringens dækningsområde. Tertiært har selskabet gjort gældende, at afbestillingen ikke er dækket af forsikringen, fordi klagerens datter ikke har været symptomfri de seneste to måneder inden købet af rejsen.

SOS International a/s har behandlet sagen på det indklagede selskabs vegne.

Det fremgår af sagen, at klageren den 8/2 2007 bestilte en rejse for en person til Brasilien med planlagt afrejse den 24/3 2007.

Den 10/4 2007 modtog SOS International a/s en af klageren underskrevet skadeanmeldelse, hvoraf det fremgår, at rejsen er blevet afbestilt, fordi klagerens datter er blevet indlagt og opereret på hospital.

Til brug for sagens behandling indhentede SOS International a/s herefter diverse journaloplysninger vedrørende klagerens datter.

Af journaludskrift fra H. Hospital fremgår bl.a.:

"**310107 Indlæggelse …**
30-årig kvinde, henv. sig med uafklarede hø.sidige mavesmerter.
…
Aktuelt
Mavesmerterne tiltager den 2612 og med akut forværring de sidste par dage.
Er sygemeldt fra arbejdet siden 0901 på grund af disse mavesmerter.
Begyndte at kaste op den 2701, har haft svær kvalme siden.
I dag opkast x 3-4.
…
01 02 07 kl. 18.15
Pt. har været til UL af abd., denne viser ikke tegn til cholecystit [betændelse i galdeblæren], ej heller er der fundet galdevejsdilatation. Der er talrige sten i galdeblæren.
Pt. er febril, smerter aftaget efter Morfin.
…
02 02 07
Pt. er blevet afebril her til morgen, 37,1.
Det kliniske billede tyder mest på cholangit [betændelse i de fraførende galdegange].
UL-scan, viste ikke cholicystit, men galdeblære indeholdende talrige sten. Umiddelbart ses slank ductus choleductus og leveren er upåfaldende uden intrahepatisk galdestase.
Som bifund findes en 6 x7 cm stor hetrogen proces multicystisk, obs. tumor sv. til ve. nyre.
Det må betragtes som tilfældigt fund, pt. har aktuelt ikke symptomer fra dette.
Urinundersøgelse er normal, så det mest aktuelle lige nu er pt.s formodet cholangit og der er indikation for subakut MRCP
ct. 3 stolf antibiotika over week-enden.
Umiddelbart er der ikke tid til MR-scan. i dag, men man forsøger at give en tid til mandag.
Pt. er tidl. opr. i sine ører, fået indsat implantater, ved ikke hvad de er lavet af. Det er foregået på øreafd. her og på BBH i 80'erne. Dette skal undersøges, vi må fremskaffe jr. herfra i dag - hvis det er muligt - idet der allerede på mandag er tid til MRCP.
Herudover skal der bestilles CT-scan. til
nærmere udredning af den tilfældigt fundne tumor ved ve. nyre.
Vil i dag bede om at få et alm. rtg. over pt.s øreregion
mhp. om der er indsat metaltransplantater.
Pt. er orienteret om ovenstående plan er er indforstået.
…
06 02 07
Pt. har været til MRCP i går, der foreligger ikke svar.
Der er planlagt CT af abd. pga. tilfældigt fund af ve.sidig obs. nyretumor.
Pt. har fortsat nogen smerter. Har tarmfunktion og kan spise og drikke.
…
07 02 07 kl. 21.30
Kommer til afd. da smerterne er forværret. Har siden i nat haft ca. 10 anfald af ca. 1 min. varighed med stærke smerter under hø. kurvatur. Mellem anfaldene er smerterne mildere, men fortsat tilstede. Der er lindring i forbindelse med kostindtag. Har spist og drukket nor-

malt og haft aff. uden blod eller slim i dag. Har let kvalme, men ikke kastet op. Ingen tendens til sure opstød.
Har aktuelt forsinket menstr. Bruger ingen prævention.
…
08 02 07
MRCP i går bekræfter mistanken om tumor sv. til ve. binyre, på hø. binyre endv. mindre tumor med diameter på 2 cm.
På beskrivelsen kunne det dreje sig om primær binyretumor, men metastase eller hæmangiom er også nævnt som mulighed.
Pt. er ikke hypertensiv eller takykard. Har haft migræne-lign. tilfælde de sidste par år, men udover dette ikke frembudt noget særligt.
Der er planlagt CT-scan. af abd. mandag d. 12 02 07.
…
Pt. informeret om at MR-scan. har bekræftet fundet af proces sv. til ve. binyre samt at der også er en lille proces sv. til hø. Vi kan ikke på nuværende tidspunkt sige hvad der ligger til grund for processerne.
…
12 02 07
Har haft en del opkastninger over week-enden.
Der er planlagt CT med kontrast i dag.
Pt. konf. med bagvagt, J.O., RH, som er den afd. der tager sig af den operative beh. af binyretumorer. Der gøres rede for pt.s historie og de vender tilbage mhp. plan for den evt. videre udredning/beh. af pt.
Vi skal om rp. fornyet anæst. tilsyn.
…
13 02 07
Tilstanden uændret, har nogen smerter sv. til sin hø. hofte, er dog mob. Ingen særlige smerter under hø. kurvatur aktuelt.
Har normal fødeindtagelse.
Pt. har været til CT af abd./rtg. med kontrast i går, denne viser som tidl. den store proces sv. til ve. binyres plads. Endv. adenom sv. til hø. binyre. Galdeblæren tyndvægget.
Pt. konf. med medicinsk endo.krin. vagthavende RH, der tager sig af den primære udredning af pt. med binyretumor. De vil vende tilbage senere i dag mhp. plan for videre visitation af pt.
Pt. informeret om ovenstående.
…
14 02 07
Tlf. kontakt til overlæge U.F.R., RH, men kan se pt. til
indl. mandag morgen d. 19 02 07 til
indl., der er overbelægning lige nu, men efter alt at dømme kan det blive mandag.
Der vil blive taget tlf. kontakt til afd. i dag mhp. bekræftelse af dette og hvor pt. kan møde.
Vi aftaler med pt., at hun kan være orlovs-pt. på 5-døgn
indtil hun skal møde derinde mandag, men umiddelbart vil hun genre på orlov fra i eftermiddag.
Vi mangler kun at aflæse Mantoux, denne er aktuelt helt neg., der er ingen reaktion overhovedet.
Pt. ringer herind i morgen og rapporter selv om der er sket yderligere reaktion eller ej.
Pt. spørger til beh. af sine galdesten, som hun mærker lidt til ind imellem. Forklarer at beh. af tumoren på hendes binyre har første prioritet, hvilket hun godt er klar over selv og at man evt. kan vælge at fjerne hendes galdeblære, når hun skal opr. for sin binyretumor."

Af journaludskrift fra Rigshospitalet fremgår bl.a.:

"**20.02.07 indlæggelse 3131**
30-årig kvinde indl. til udredning på mistanke om binyretumor.
…
27.04.07 Dagamb.
Pt.s far er med til konsultationen.
Pt. opereret 04.04. med fjernelse af ve. binyre. Histologisvar viser fæokromocytom og der er beskrevet en ve. binyre uden tegn på malignitet. Pt. gives dette svar."

På baggrund af de modtagne oplysninger afviste SOS International a/s på selskabets vegne at yde forsikringsdækning for den afbestilte rejse til Brasilien. Klageren var utilfreds med afgørelsen, men hendes indvendinger resulterede ikke i ændring heraf.

Efterfølgende blev sagen indbragt for nævnet.

I klageskrivelse af 18/2 2008 hedder det:

"Jeg mener ikke at afslaget på mit ønske om forsikringsdækning tager højde for følgende rækkefølge i forløbet:

a. Min datter blev indlagt 31.1. på H. Hospital med diagnosen galdesten.
b. Jeg bestilte min rejse til Brasilien 8.2.
c. Denne dato er ganske rigtig sammenfaldende med H. hospitals konstatering af binyretumor (jf. brev fra SOS af 27.07.07), men det er ikke en besked, hvis konsekvenser (at binyreproblemerne får forrang for galdestensproblemerne) meddeles mig. Hvornår dette skete husker jeg ikke præcist. Men som det fremgår af journalen fra H. Hospital sker dette hospitals kontakt til Rigshospitalet først 13.2.07, hvor der også noteres, at patienten (og dermed sandsynligvis familien) informeres herom.
d. 20.2 blev min datter overført til Rigshospitalet med en ny diagnose - svulst på binyre.
e. 4.4. fandt operationen - af binyresvulsten - sted

Indtil 20.2 (muligvis 13.2.) var jeg derfor i 'god tro' vedrørende min rejse med afgang 24.3., fordi den planlagte galdestensoperation for det første måtte forventes at være overstået på afrejsetidspunktet og for det andet i almindelighed anses for at være et mindre indgreb med forventelig god udgang.

Først med den nye diagnose og overførslen til Rigshospitalet indtrådte den begivenhed, der fastlagte det videre forløb og som førte til et operationstidspunkt, som kolliderede med min rejse.

Denne begivenhed må kaldes 'akut'.

I SOS's afgørelse mener jeg, at to forskellige sygdomsforløb sammenblandes, og jeg vil bede om en revurdering fra Ankenævnet for Forsikring."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 7/4 2008 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet nedlægger påstand om, at afbestillingen af rejsen er omfattet af undtagelsesbestemmelserne i forsikringsbetingelsernes § 6.

Til støtte herfor gør selskabet gældende,

- at Klagerens datter på tidspunktet for bestilling af rejsen har haft kendskab til fundet [af] alvorlig sygdom i form af binyretumoren i 6 dage,

- at Klagerens datter 6 dage inden tidspunktet for bestilling af rejsen sættes under udredning og behandling for binyretumoren

- at Klagerens datter i perioden op til samt på tidspunktet for bestilling af rejsen var indlagt med mistanke om flere sygdomme og udviste symptomer, og

- at der foreligger årsagssammenhæng og adækvans mellem det kliniske fund den 02.02.07 af binyretumoren og den endelige diagnosticering af samme.

Principalt kan sygdommen ikke siges at opfylde kriteriet om akut sygdom.

Subsidiært har der været kendskab til sygdommen på tidspunktet for bestilling af rejsen, hvorfor skaden er undtaget dækning.

Tertiært har der være symptomer i form af det kliniske fund af binyretumoren inden tidspunktet for bestilling af rejsen, hvorfor karensperioden på 2 måneder ikke er opfyldt."

Hertil har klageren i skrivelse af 21/4 2008 til nævnet bemærket:

"Idet jeg henviser til mit brev af 18.2.08, vil jeg tilføje følgende:

Jeg vil påpege, at 'det tilfældige fund …. af en tumor' 2.2.07 efter H. Hospitals journal ikke gav anledning til nogen form for ændring af det behandlingsforløb, der på det tidspunkt var planlagt, eller til ændring af prioriteringen af galdestensoperationen som det vigtigste.
Det noteres i journalen, at 'pt har aktuelt ikke symptomer fra dette'.

Jeg vil derfor fastholde - som nævnt i forrige brev af 18.2.08 - at både min datter som patient og jeg som pårørende ikke før tidligst 13.2., hvor der fra H. Hospital tages kontakt til Rigshospitalet, blev gjort opmærksom på, at prioriteringerne var ændrede. Det er ikke rigtigt '….at patienten inden bestillingen af rejsen informeres om fundet af bilateral binyretumor, som kræver øjeblikkelig …. behandling'.

Jeg var derfor i 'god tro', da jeg bestilte rejsen 8.2.07."

Herefter har selskabet i skrivelse af 15/5 2008 til nævnet anført:

"Selskabet finder fortsat på baggrund af de lægelige oplysninger at kunne lægge til grund, at Klagerens datter inden bestillingstidspunktet ikke har været symptomfri i en 2 måneder lang periode, jf. forsikringsbetingelsernes § 6.

Endvidere fremgår det af de lægelige oplysninger, at patienten blev informeret om fundet af tumoren og var indforstået med det videre udredningsforløb.

Klageren påstår, at skaden er dækningsberettiget, idet Klageren skulle have været i god tro på bestillingstidspunktet. Selskabet skal i den anledning venligst gøre opmærksom på, at skaden på grund af objektive kriterier er undtaget dækning, idet

- Klagerens datter på tidspunktet for bestilling af rejsen har haft kendskab til fundet alvorlig sygdom i form af binyretumoren i 6 dage.
- Klagerens datter 6 dage inden tidspunktet for bestilling af rejsen sættes under udredning og behandling for binyretumoren.
- Klagerens datter i perioden op til samt på tidspunktet for bestilling af rejsen var indlagt med mistanke om flere sygdomme og udviste symptomer.
- Der foreligger årsagssammenhæng og adækvans mellem det kliniske fund den 02.02.07 af binyretumoren og den endelige diagnosticering af samme.

Selskabet fastholder sine påstande og anbringender og skal herved indlade sagen."

Efterfølgende har klageren i skrivelse af 30/5 2008 til nævnet anført:

"AIG skriver i første punkt, at min datter har haft kendskab til fundet af en alvorlig sygdom i 6 dage. Det er ikke rigtigt. 02-02-07 skriver Hvidovre hospital, at '..pt. ikke aktuelt har symptomer fra dette'. Det er ikke det samme, som at min datter har kendskab til en alvorlig sygdom.
I punkt 2 skriver AIG, at min datter allerede samme dato sættes under udredning og behandling for binyretumoren. Det er heller ikke rigtigt. Som det fremgår af KKHHs journal for de følgende dage er udredningsarbejdet ikke højprioriteret og behandling er der ikke tale om - før 20.2.07, hvor min datter overføres til Rigshospitalet.
Til disse to punkter vil jeg generelt påpege, at AIG i helt urimelig grad lægger vægt på min datters 'kendskab' til alvoren af sygdommen. Jeg kan forsikre om, at havde min datter i denne periode haft dette kendskab, havde hun fortalt familien herom, og i så fald var rejsen aldrig blevet bestilt.
I punkt 3 påpeges, at min datter i perioden var indlagt med 'mistanke om flere sygdomme og udviste symptomer'. Det kan være rigtig nok, men AIG overser fuldstændig, at der var stillet en diagnose - galdesten - som sammenfattede de forskellige elementer i et klart budskab til patient og pårørende. Galdestensoperation, blev det os fortalt af alle kyndige, var et mindre indgreb, som ville være overstået hurtigt, og længe inden den planlagte rejse i april.
Hertil vil jeg kommentere, at AIG under hele sagsbehandlingen har haft svært ved at indrømme, at der i min datters hospitalsforløb i foråret 2007 var tale om 2 forskellige sygdomsforløb og 2 forskellige diagnoser, hvoraf den sidste, binyretumoren, fik første prioritet og skabte et uventet forløb - efter jeg købte min rejse.
Som fjerde punkt påpeger AIG sammenhængen mellem fundet af binyretumoren og den endelige diagnosticering heraf. Ja, det er rigtigt, at der gik et stykke tid fra 'det tilfældige fund' som ikke var symptomskabende, til diagnosen blev stillet.
Det understreger kun mit argument: at der gik temmelig lang tid før binyretumoren 'udkonkurrerede' galdestenen (som ikke kan kaldes en alvorlig sygdom), som den vigtigste prioritet. Igen forsøger AIG at tillægge min datter et kendskab, som hun ikke havde en chance for at have."

Selskabet og klageren er fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelser af 7/7 og 21/7 2008.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**6. Afbestillingsforsikring**
…
Forsikringen dækker i forbindelse med afbestilling af en rejse, dvs. at forsikrede er forhindret i afrejse som følge af akut opstået sygdom, tilskadekomst og dødsfald hos:
• forsikrede eller forsikredes … barn …

Forsikringen gælder kun, når sygdommen eller skaden var akut, og der ikke var kendskab til den på tidspunktet for bestilling af rejsen.

For en person med en kronisk sygdom, en smitsom sygdom eller en svagelighed dækker forsikringen kun, hvis personen har været symptomfri de seneste to måneder, inden rejsen blev købt."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af den under sagen fremlagte journaludskrift for klagerens datter, at der den 2/2 2007 hos hende blev konstateret en binyretumor, og at hun blev gjort bekendt hermed samt med det videre udredningsforløb. Det fremgår videre, at fundet af tumoren blev bekræftet ved en scanning den 7/2 2007, hvilket datteren blev gjort bekendt med den 8/2 2007, samme dag som klagerens rejse blev bestilt.

Under de således foreliggende omstændigheder finder nævnet det godtgjort, at der på tidspunktet for rejsens bestilling var det kendskab til datterens sygdom, der efter de ovenfor citerede forsikringsbetingelser berettiger selskabet til at afvise at yde forsikringsdækning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann