864/11

Den 19. september 2011 blev i sag nr. 78.484:

xxxxx xx xxxxx xxxxxx
xxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstagerne har årsrejseforsikring med afbestillingsdækning i Tryg Forsikring A/S. De klager over størrelsen af den erstatning, som selskabet har udbetalt i forbindelse med afbestilling af en ferierejse til Egypten.

Selskabet har dækket det depositum, som klagerne har betalt i forbindelse med bestilling af rejsen den 1/9 2009. Selskabet har afvist at dække yderligere rejseudgifter med henvisning til, at disse er betalt, efter at den ene af klagerne fik konstateret kræft (hvilket var årsagen til afbestillingen). Det er på den baggrund selskabets opfattelse, at klagerne ikke har begrænset skaden, og at det derfor ikke er forpligtet til at udbetale yderligere erstatning, jf. forsikringsaftalelovens § 52.

Af klagen, som nævnet har modtaget den 3/6 2010, fremgår bl.a.:

> "Efter at have modtaget en endelig afgørelse fra vores forsikringsselskab Tryg, vil vi hermed gerne klage over afgørelsen, da vi finder at deres beslutning er helt urimelig.
>
> *Sagen kort:*
> Vi, [klagerne], bestilte sidste sommer en rejse til Egypten sammen med [klagers] brødre og koner. Vi betalte depositum, hvorefter [klager] senere fik konstateret kræft. Det sidste beløb til rejsen indbetalte vi først til [rejsebureauet] da vi havde talt med lægerne på Rigshospitalet, og deres klare holdning var, at [klager] sagtens kunne tage af sted, og at han ville have godt af at komme lidt væk, og tænke på noget andet, hvorefter vi indbetalte sidste rate af vores rejse.
>
> Tvisten opstår så i, at Tryg nu påstår, at vores nye afbestillings-forsikring, som vi tegnede i august -09, IKKE er trådt i kraft før d. 31-10-09, hvilket absolut IKKE er korrekt. Der står højt

og tydeligt i brevet fra Tryg, at forsikringen træder i kraft med det samme, nemlig d. 31-8-09. Tryg henholder sig herefter til, at deres forsikrings-mand … har lavet en FEJL omkring datoen for ikrafttrædelsen af forsikringen. Det mener vi under ingen omstændigheder kan være vores problem, og at det er uetisk, at Tryg lader deres kunder bøde for deres egne fejl og mangler.

Samtidig skriver Tryg i deres brev til os, at deres læge har vurderet, at [klager] ikke 'har været stabil og i god fase' !!!????

Hvordan kan en læge, som overhovedet ikke har set hverken [klager], eller hans journal fra Rigshospitalet, stille en 'diagnose' på den måde???
Rigshospitalets journal på [klager] siger netop, at han på det tidspunkt var stabil, og at han ville have godt af at komme ud at rejse og slappe lidt af.
Vi stiller os aldeles uforstående overfor Trygs afgørelse af sagen, som i øvrigt nu har varet temmelig længe, og beder hermed jer om at gennemgå tingene.

Vi håber og tror på, at en gennemgang af vores sag endnu engang, vil falde ud med en afgørelse til vores fordel."

Selskabet har i brev af 20/7 2010 til nævnet redegjort for sagen og sin afgørelse således:

"**Sagsfremstilling**
Vores kunde anmeldte den 5. januar 2010 skade i form af afbestilling af rejse, idet vores kunde havde fået konstateret mundbundskræft. Rejsen blev af vores kunde afbestilt den 13. januar 2010 hos rejsebureauet.

Vores kunde havde bestilt rejsen den 1. september 2009 med afrejse 28. januar 2010.

Den 13. oktober 2009 var vores kunde ved læge, hvor vores kunde blev oplyst, at han måske havde kræft i halsen. Vores kunde blev derfor henvist til kræftpakke af sin læge. Den 27. oktober 2009 fik vores kunde svar på biopsier, der viste kræft i munden.

Vores kunde påbegyndte strålebehandling den 18. november 2009, og hvilket blev afsluttet den 26. december 2009, hvorefter vores kunde skulle overflyttes til … Sygehus.

Vores kunde påbegyndte kemoterapi den 19. november 2009.

Vores kunde betalte den 26. november 2009, og således under vores kundens behandlingsforløb, det resterende beløb for rejsen til rejsebureauet.

Efter vores kundes anmeldelse den 5. januar 2010, er det korrekt, som vores kunde anfører, at vi som det første afviste erstatning med begrundelsen, at forsikringen ikke var trådt i kraft, da sygdommen var opstået, før afbestillingsforsikringen var trådt i kraft. Dette fordi vi desværre havde registreret afbestillingsforsikringen som trædende i kraft den 31. oktober 2009. Ved nærmere undersøgelser fik vi dog korrekt oplyst, at afbestillingsforsikringen skulle være trådt i kraft den 31. august 2009.

Herefter udbetalte vi det af vores kunde betalte depositum for rejsen, men afviste erstatning af resten af rejsens pris. Dette blandt andet fordi vores kunde ikke var i en stabil god fase, da restbeløbet blev betalt den 26. november 2009, og at der på grund af behandlingsforløbet var stor sandsynlighed for, at rejsen ikke kunne gennemføres som planlagt.

Vores bemærkninger
Idet vores kunde betalte den resterende del af sin rejse ca. 1 måned efter, at vores kunde fik svar på biopsien og fik konstateret kræft, er det vores opfattelse, at vores kunde ikke har begrænset skaden i henhold til Forsikringsaftalelovens § 52. Vores kunde fik konstateret en sygdom af mere alvorlig karakter, som krævede strålebehandling og kemoterapi, hvorfor det er vores opfattelse, at vores kunde med rimelig stor sandsynlighed ikke ville kunne forvente, at rejsen ville kunne gennemføres.

Såfremt Rigshospitalet i november mente, at vores kunde ville have godt af at komme ud at rejse og slappe lidt, må lægen have udtalt sig i forhold til sygdom og ferie og men ikke i forhold til forsikringsdækningen. Lægens udtalelse er således ikke relevant for vores afslag om erstatning af rejsens pris udover depositum. Jeg skal i den forbindelse henvise til AK 74.821 og 76.199.

Det fremgår dog af journalen fra Rigshospitalet, at vores kunde den 19. april 2010 blev opfordret af lægen på Rigshospitalet til at kontakte forsikringsselskab i forbindelse med rejse planlagt i august måned.

Konklusion
Vi kan dermed konkludere, at vores kunde 1 måned før betaling af den sidste del af rejsen havde fået konstateret kræft i munden. Vores kunde var derfor bekendt med, at han var ramt at en alvorlig sygdom, da han betalte den sidste del af rejsen og kunne derfor med rimelig stor sandsynlighed ikke forvente, at han kunne gennemføre rejsen.

Vi fastholder således, at vores kunde ikke har krav på yderligere erstatning end det allerede udbetalte depositum på kr. 2.400 for sit tab i forbindelse med bestilling af rejsen, da vores kunde ikke har begrænset skaden.

Følgende følger af forsikringsaftalelovens § 52:
Stk.1. Den sikrede skal, når en forsikringsbegivenhed er indtrådt, eller umiddelbar fare for dens indtræden foreligger, efter evne afværge eller begrænse skaden samt, hvis selskabet er forpligtet til at erstatte en skade, for hvilken den sikrede har ret til erstatning hos tredjemand, træffe de til sikring af selskabets dækningskrav efter omstændighederne nødvendige foranstaltninger, indtil selskabet bliver i stand til selv at varetage sit tarv. Har selskabet i så henseende givet bestemte forskrifter, skal den sikrede så vidt muligt følge disse.

Stk. 2. Overtræder han forsætligt eller af grov uagtsomhed denne pligt, svarer selskabet ikke for skade, der kan antages foranlediget derved. Det kan ikke med retsvirkning aftales, at den sikredes eller andres undladelse af at træffe foranstaltninger som ovenfor nævnt skal have strengere virkninger end her foreskrevet.

Jeg vedlægger til orientering AK 57.542 og 55.131."

Hertil har klagerne i brev af 6/8 2010 til nævnet bemærket:

"I brevet fra Tryg står der, at [klager] har 'mundbundskræft', hvilket ikke er korrekt ! Hans diagnose er mundhulecancer.

Dernæst står der i brevet fra Tryg, at [klager] ikke 'var i stabil god fase' da restbeløbet blev betalt d. 26-11-09. HVIS det havde været tilfældet, hvad det **ikke** var, havde vi aldrig indbetalt beløbet, for hvem skulle det være til glæde for?

Vi undrer os over hvem der kan lave en lægelig vurdering af [klager], som skulle være bedre end den som lægerne på Rigshospitalet har lavet ???? Oven i købet er det en udtalelse fra én, som aldrig har set [klager]. Endnu engang nævner Tryg, at der er 'stor sandsynlighed' for at rejsen ikke ville kunne gennemføres ?? Rigshospitalets læger og [klagers] egen læge var af en anden mening.

HVORFOR SKULLE VI ELLERS BETALE RESTBELØBET?
Vi har absolut ikke handlet i ond tro !

At vi ikke var i stand til at rejse skyldes, at [klager] fik en infektion omkring jul, og i den forbindelse fik penicillin.

Den form for cancer [klager] har fået, er ikke en dødelig form iflg. [klagers] egen læge, det er en form, hvor der er stor helbredelsesmulighed.

I dag har [klager] det godt, både iflg. ham selv, samt iflg. hans egen og Rigshospitalets læger.

Vi håber at sagen vil falde ud til vores fordel, da det ville være ganske urimeligt andet.

I øvrigt har Tryg jo indrømmet, at de har lavet en fejl omkring ikrafttrædelsesdatoen af vores forsikring, og det skal vi vel ikke bøde for?"

Herefter har selskabet i brev af 26/8 2010 til nævnet anført:

"Vores kunde påpeger, at diagnosen 'mundbundskræft' ikke er korrekt, men at den korrekte diagnose er 'mundhulecancer'. Årsagen til at vi har kaldt det 'mundbundskræft' er, at kundens praktiserende læge … på rejseforsikringsattesten for afbestilling af rejse, …PF910 af 13. januar 2010, har anført denne danske diagnose, som årsagen til afbestilling af rejsen. Vi skal beklage, hvis dette ikke er den korrekte definition.

Som nævnt i vores brev af 20. juli 2010, må Rigshospitalets læge have udtalt sig i forhold til sygdom og ferie, når han mente, at vores kunde ville have godt af at rejse og slappe af. Vores vurdering foretages i forhold til forsikringsdækningen, og Rigshospitalets aktuelle udtalelse er derfor efter vores opfattelse ikke relevant for vurderingen af forsikringssagen.

Vedrørende vores kundes påstand om, at vi må bøde for den fejl, vi beklageligvis havde lavet omkring forsikringens ikrafttrædelsesdato, og som resulterede i, at vi i første omgang afviste erstatning, rettede vi omgående på fejlen, da den blev os bekendt. Idet vi indså, at der var sket en fejl, udbetalte vi det af vores kunde betalte depositum for rejsen, som var indbetalt til rejsearrangøren, før sygdommen blev konstateret, hvorfor denne fejl er rettet."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt, herunder diverse lægelige oplysninger, hvoraf nogle gengives her:

Af journaludskrift fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"13 10 2009 Continuation …
D83 Sygdom i mund/tunge/læber

Kommer sammen med hustruen. Egentlig planlagt en demens test, idet hustruen har klaget over han er blevet tiltagende hukommelsessvækket.
…
Det kommer frem, at han den sidste uges tid har mærket en knude på venstre side af halsen, samt at han gennem det sidste 1/2 år har haft noget problem med synkesmerter, men har forestillet sig at det svandt.
…
Konklusion og sagt til patienten:
der kan være tale om kræft i halsen. Vi taler om hans gennem årene meget store såvel alkohol - som tobaksforbrug, som måske også har været med til at dulme hans nerver.
Henvisning til kræftpakke."

Af journaludskrift fra det behandlende hospital fremgår bl.a.:

"**Visitationsnotat 28.10.09 ONK …**
Patienten er henvist fra ØNH afd. … Man har diagnosticeret en stor tumor, som strækker sig over både højre og venstre ganebue samt uvula og også ned i ve. tonsil, hvorfra biopsier har vist planocellulært carcinom.
Der er ved MR scanning fundet tumorvæv i et område på 24 x 10 mm og desuden en forstørret lymfeknude målende 21 x 21 mm i diameter.
…
03.11.09, Onkologisk Ambulatorium …, forundersøgelse
…
Aktuelle
For ca. 1/2 år siden ømhed i højre side af halsen, som patienten ikke tog sig videre af. For en måneds tid [siden] hævelse på venstre side af halsen, som stille og roligt voksede. Patienten har tidligere haft peritonsillær absces, har mistænkt dette og søgte øre-næse-halslæge, der viderevisiterede til … Sygehus. Her fandt man tumor svarende til højre og venstre ganebue inddragende uvula og venstre tonsilleje, biopsi herfra viser planocellulært karcinom, middelhøjt differentieret, infiltrativt voksende.
Finnålsbiopsi ad to omgange inkonklusiv.

Patienten har nu ømhed i halsen, men har god gavn af smertestillende medicin i form af Panodil og formentlig Ibumetin-præparat.
…
Plan
Patienten er informeret om den skitserede behandling med strålebehandling og Cisplatin samt mulighed for deltagelse i DAHANCA 19. Er informeret om forløb og bivirkninger.
Eksisterende oplysninger er udfyldt i On Study skema og Charlsons Komorbiditets Index.

Patienten har givet samtykke til strålebehandling, men vil tænke over Cisplatin og Zalutumumab. Skal til halskonference den 04.11.09

Det bemærkes, at skanningsfundet viser tumor målende 24 x 10 mm, men klinisk er udbredelsen ca. 4,5 cm på længste led, hvilket vil gøre tumor til T3.
…
18.11.09
…
Onk. amb., afsnit …
Pt. har i dag opstartet strålebehandling for c. oropharyngis T3/T2aN1M0. Møder mhp. ordination af kemoterapi til behandling i morgen.

Pt.'s ægtefælle og datter til stede ved samtalen. Pt.'s behandling blev oprindelig udskudt grundet blodsukker 22,4 i forbindelse med planlagt PET/CT-terapiscanning. Pt. har i mellemtiden været hos egen læge som har øget dosis til tabl. Amaryl 4 mg x 1 og inj. Insulatard 16 IE x 1. Pt. måler blodsukkeret x 3-4 og det har i den mellemliggende periode svinget ml. 7 og 16.
I øvrigt intet nytilkommet.

Objektivt
Upåvirket, ingen hvile- eller taledyspnø, stemmen normal, PS 1.
Cavum oris: ingen nytilkomne forandringer.
St.p.: forlænget ekspir og pibende ekspiratorisk mislyd.
St.c.: regelmæssig aktion sv.t. perifer puls, ingen hørbare mislyde.

Hæmatologi upåfaldende, mangler dog svar på elektrolytter.
GFR: 61.

Plan
Pt. er velinformeret om kemobehandling. Indskærpes igen at kontakte os ved feber over 38,5 eller blødninger som ikke standser samt blødninger i huden.
Pt.'s diabetes har været noget svær at regulere og der er stadig et højt blodsukker op på 16. Det planlægges at pt. efter kemobehandling i morgen indlægges på 5043 mhp.

	rp.	blodsukker x 5
Ved blodsukker over 15	rp.	urinstix for ketonstoffer.
Ved ketonstoffer i urin eller blodsukker over 20		
	rp.	p.n. Actrepid.
	rp.	inj. Cisplatin 70 mg i.v. til adm. i morgen.
	rp.	kvalmeregime A1 fra og med i morgen.

Pt. er informeret om årsagen til indlæggelsen. At tabl. Prednisolon kan gøre blodsukkerregulationen endnu vanskeligere. Vi vil muligvis give ham noget hurtigtvirkende insulin og dette kan han evt. blive udskrevet med efterfølgende.
Den endelige diabetes behandling varetages bedst af egen læge.
…
19.11.09
…
Onkologisk Afsnit …, indlæggelse
Patienten har i dag modtaget kemoterapi efter planen og indlagt til observation af blodsukker. Da patienten kom hjem i går aftes var blodsukkeret 18, og det har ligeledes her til eftermiddag været oppe på 18.
…
25.11.09 Onkologisk ambulatorium …

Kl. 14.30
Patienten kommer til ordination af 2. omgang Cisplatin og strålekontrol.

Siden sidst
Patienten synes, at det går fint. Har ikke taget noget smertestillende, men er dog begyndt at få lidt ondt i svælget. Er meget glad, da han har fået at vide af diætisten, at han ikke skal bekymre sig om sit fødeindtag på trods af sin type II sukkersyge. Blodsukkeret har ligget lidt højt, hvorfor vi vil prøve at få endokrinologerne til at komme forbi i morgen, hvilket de ikke nåede under indlæggelsen i sidste uge.

Objektivt
Fremstår upåvirket.
Cavum oris: gaber frit, svarende til ganebuer, uvula og tonsilleje ses rødme og fortsat tumor. øvrige slimhinder pæne.
Fiberskopi gennem venstre naris: frie forhold, fraset lidt rødme i oropharynx, stemmelæberne bevæges frit udsyn til stemmelæberne, som bevæges symmetrisk
Collum: i.a.
…
26.12.09 Onkologisk klinik sengeafsnit …
Er færdig med sin strålebehandling d.d. Alment noget træt og ikke sufficient smertedækket om morgenen, døjer samtidig med noget svimmelhed i løbet af dagstiden, så i første omgang øger vi aften/nat Contalgin

cres. Contalgin 40+40+60 mg.

Maven fungerer. Er afebril og oppegående, har fået nogen ankelødemer, men har også været meget siddende/liggende det sidste døgn.
Har fået vand i sonden over natten, og vil nok kortvarende have brug for dette.
Det er aftalt d.d. med … ØNH …, at pt. overflyttes dertil i dag eller i morgen afhængig af deres pladssituation.
Det kan aftales sygepl. imellem.
Forinden skal tages

rp. kontrol hæmatologi og elektrolyt-status.

Overflyttelsen betinget af, at pt. skal oplæres sufficient i sondeernæring, derudover hans diabetes noget dysreguleret.
…
15.01.10 Onkologisk ambulatorium …
Kommer til kontrol 14 dage efter endt strålebeh. for c. oropharyngi T2N1M0.
Har efter indlæggelse her været indlagt på ØNH afd. … hvor pt. blev udskrevet fra for 4 dage siden. Pt. og familie fortæller at de føler tilstand er blevet stille og rolig bedre, efter han er kommet hjem fra … Sygehus. Har haft problemer med lavt BS, som nu er ved at normaliseres. Er også begyndt at indtage lidt mos p.o. Har haft problemer med sonden, og føler nu, at den er stoppet til. Klager over tiltagende smerter i halsen. Er fortsat i Marblet og i Kalium tilskuds behandling.

<u>Objektiv:</u>
AT VKO betydelig bedre set ifht. da jeg så pt. sidst. Fri resp. pæne farver.
C.o.: Fortsat konfluerende epitelitis forandringer sv.t. oropharynx. I øvrigt rødme af slimhinder i mundhulen, ingen tegn til candida.
Collum: Fortsat palpabel lymfeknude sv.t. level 2 på ve. side af hals. Rødme af huden på halsen.
Fiberskopi gen. hø. nares, upåfaldende slimhinder i næsen og rhinopharynx. Fra oropharynx strækkende sig ned i hypoharynx ses sammenflydende epitelit forandringer. I endolarynx ses store mængder sejt slim, og der ses noget ødem af plica ejepiglottica samt plica ventricularis, der fås dog indblik til stemmelæberne der bevæges symmetriske.

<u>Konklusion:</u>
Pt. går i dag til rp. Bl.pr. for hgb, infektionstal, diff. tælling, elektrolytter samt magnesium
Pt. sættes til adm. tid 18/1, mhp. om pt. skal fortsætte i K og Mg tilskudsbehandling. Pga. de tiltagende smerter i halsen

cres. Contalgin til 90 + 90 + 90 mg daglig

Pga. problemer med sonden, ses det at denne ligger ved næsten 100 cm mærket. Derfor trækkes sonden tilbage til omk. 60, og der skylles med vand, hvorefter sonden fungerer upåklageligt. Der laves ny recept d.d. på Panodil 1 brus.
…
19.04.10 Onkologisk ambulatorium …
…
Pt. og hustru er opfordret til at kontakte forsikringsselskab i forbindelse med rejse planlagt i aug. md."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1 Generelle betingelser**
…
1.5 Hvornår dækker forsikringen

1.5.1 Dækningsperiode
…
For Afbestillingsforsikring gælder:
- For den enkelte rejse træder dækningen i kraft, når forsikrede har bestilt en rejse eller ferie i Danmark, dog tidligst når depositum er betalt.

…
23 Afbestillingsforsikring
…
23.1 Hvad er dækket

23.1.1
Forsikringen dækker, hvis forsikrede ikke kan rejse på grund af, at forsikrede bliver **akut syg*** eller kommer til skade, og:

- Forsikrede bliver indlagt på hospital.
- Trygs læge vurderer, at det er uforsvarligt at rejse, fordi det kan forværre forsikredes **akutte sygdom*** eller tilskadekomst væsentligt eller i øvrigt skade helbredet alvorligt.
- At Trygs læge vurderer, at forsikredes almene tilstand er akut forværret, så det er urimeligt at rejse.

…
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 sidste 2 måneder, før dækningen træder i kraft, jf. afsnit 1.5
- Hvis forsikrede har afslået lægelig behandling af sygdom/tilskadekomst, eller hvis lægelig behandling er opgivet.

…
Ordforklaring

Ordforklaringerne er en del af betingelserne og gælder, uanset hvilken sproglig form af ordet/udtrykket der bliver anvendt.

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, se afsnit 1.5.
…
Stabil god fase
Ved 'stabil god fase' forstås, at tilstanden har været stationær uden nogen form for forværring som:

• Har krævet kontakt til læge eller
• Har medført plan om yderligere undersøgelser, behandling eller hospitalsindlæggelse."

Nævnet udtaler:

Den 1/9 2009 bestilte klagerne en rejse til Egypten med planlagt afrejse den 28/1 2010. I forbindelse hermed betalte de depositum. Den 13/10 2009 blev den ene af klagerne af egen læge henvist til nærmere undersøgelse pga. mistanke om kræft. I slutningen af oktober 2009 fik han konstateret kræft. Strålebehandling blev opstartet den 18/11 2009, og den 26/11 2009 betalte klagerne den resterede del af rejsen. Strålebehandlingen ophørte den 26/12 2009, og den 5/1 2010 anmeldte klagerne til selskabet, at rejsen ville blive afbestilt. Efter det oplyste blev rejsen afbestilt hos rejsebureauet den 13/1 2010.

Klagernes tabsbegrænsningspligt er reguleret af forsikringsaftalelovens § 52. Det fremgår af stk. 2, at bestemmelsen kun kan anvendes, såfremt forsikringstageren forsætligt eller ved grov uagtsomhed undlader at foretage det nødvendige.

Nævnet finder, at der ikke er anledning til at betvivle, at den sygdomsramte klager i november 2009 drøftede den forestående rejse med lægerne på hospitalet. Selskabet ses da heller ikke at have bestridt dette. Nævnet finder hefter, at klagerne ikke kan siges at have forsømt deres tabsbegrænsningspligt ved minimum grov uagtsomhed, da de betalte den resterende del af rejsen den 26/11 2009. Betingelserne for forsikringsdækning findes herefter at være opfyldte, idet sygdommen findes at være opstået akut efter forsikringsdækningens ikrafttræden den 1/9 2009.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal anerkende, at afbestillingen af rejsen er dækningsberettigende, og selskabet skal på baggrund heraf opgøre og udbetale klagerne den erstatning, som de herefter har krav på, med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24, stk. 2.

J. Hermann