Ankenævnet for Forsikring

892/12

Den 2. maj 2012 blev i sag nr. 81.663:

xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

Klageren er omfattet af en årsrejseforsikring med afbestillingsdækning i GF-Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afvisning af at dække udgifterne til en rejse til Italien, som hun har været nødsaget til at afbestille på grund af en operation.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren på tidspunktet for bestilling af rejsen befandt sig i et uafklaret behandlings-/udredningsforløb med fortsatte symptomer, som hun med rimelighed kunne forvente ville føre til afbestilling af rejsen.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 6/12 2011, fremgår bl.a.:

> "Jeg har haft halsbrand/opkast af og til siden 2006 med meget varierende intensivitet. En kikkertundersøgelse i 2008 konstaterede at lukkemusklen ved maveindgang er blevet for slap, derfor halsbrand/opkast som blev klaret af og til med piller. For at komme af med generne og pillerne kontaktede jeg min læge i marts 2011, jeg fik en henvisning til kikkerundersøgelse på [A] sygehus til den 21/3 2011. Denne undersøgelse viste en atypisk mave, man ønskede en scanning for nærmere analyse, som blev gennemført den 13/4 2011 af [B] sygehus.
> Den 26/5 fik jeg efter eget ønske en operationstermin til den 4/8 2011 på [A] sygehus (Det var ikke nødvendigt, men vil muligvis afhjælpe mine gener, Operationen krævede ingen indlæggelse.)
> Den 16/5 2011 bestilte jeg en rejse som jeg betalte den 4/7 2011, rejsen skulle gennemføres den 5/9 til 12/9 2011.
> Den 5/7 modtog jeg en aflysning af operationen og en henvisning til [C] sygehus som sendte sagen videre til [D] Sygehus. Den 6/7 2011 modtog jeg en ny termin til en ny forundersøgelse til den 20/9 2011 på [D] Sygehus.

Indtil nu havde jeg ikke nogen hindring for at gennemføre rejsen.
Den 27/7 modtog jeg en ny termin til forundersøgelse i [D] til den 24/8 kl. 17.10 som blev justeret den 19/8 til den 23/8.

Forundersøgelsen afdækkede et akut operationsbehov på grund af stor risiko for maveslyng. Terminen blev fastsat til den 1/9 2011. Den 1/9 kl. 07.30 blev terminen flyttet til den 9/9 2011 og gennemført. Den 24/8 2011 afbestilte jeg rejsen da overlæge … frarådede flyrejser umiddelbar efter operationen.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
At min afbestilling forsikring træder i kraft på grund af en ikke forudsigelig hændelse den 23/8 2011."

Heroverfor har selskabet i brev af 20/12 2011 til nævnet anført:

"Klagen vedrører SOS' og efterfølgende selskabets afvisning af forsikringstagerens krav i forbindelse med afbestilling af rejse som følge af operation for brok i mellemgulvet.

Selskabet har modtaget forsikringstagerens anmeldelse den 31. august 2011, som herefter er videresendt til behandling hos SOS International A/S.

Da det fremgår af sikredes journal, at hun i forbindelse med bestilling af rejsen, befandt sig i et behandlingsforløb, har SOS valgt at afvise dækning, idet forsikringen jf. betingelsernes pkt. 5.3 ikke dækker:

- Hvis sikrede på tidspunktet for bestilling af rejsen kendt til den sygdom, der er årsag til afbestilling, og der således med rimelighed kunne forventes et behandlingsbehov inden afrejsen.

- Hvis sikrede er skrevet op til, henvist til eller er på venteliste til vurdering eller behandling.

SOS fastholder efterfølgende afvisning i forbindelse med modtagelse af forsikringstagerens første klage. Vi skal i den anledning henvise til SOS' brev nr. 2.

Selskabet modtager efterfølgende forsikringstagerens klage af 21. november 2011, som videresendes til kommentarer hos SOS den 26. november 2011.

Efter modtagelse af SOS' kommentarer til sagen fastholder selskabet afvisning ved mail til forsikringstageren af 5. december 2011.

Selskabet skal i den anledning henlede nævnets opmærksomhed på den sikredes journal, hvor det i resume af den 15. april 2011 fremgår, at lægen har tilskrevet sikrede i forbindelse med svar på CT-skanning som viser at sikredes mavesæk er placeret anderledes end vanligt, og dette er formentligt baggrund i sikredes symptomer. Det fremgår endvidere, at den sikrede vil blive **indkaldt til en samtale på … Sygehus omkring den videre behandling.**

Det fremgår efterfølgende i resume af 26. maj 2011, at den sikrede fortsat har symptomer i form af trykkende smerter højt i maven, især efter fødeindtagelse, ind imellem opkastninger, så sent som i går 4 opkastninger under en gåtur.

Selskabet fastholder og lægger til grund for afvisning, at:

Uanset hvordan man argumenterer for sagen, har den sikrede på datoen for bestilling af rejsen den 16. maj 2011 befundet sig i et uafklaret behandlings-/udredningsforløb med fortsatte ikke ubetydelige symptomer, som den sikrede med al mulig rimelighed kunne forvente ville føre til afbestilling af rejsen."

Hertil har klageren i brev af 6/1 2012 til nævnet bemærket:

"Forsikringen har ikke ønsket at modtage min skadeanmeldelse fra den 24/8 2011 med en begrundelse, at jeg skulle sende alt til SOS De tager sig af hele sagen.

Derfor har jeg kun kommunikeret med SOS, jeg har sendt mine klager til GF for orientering.

Den 5/12 fik jeg et livstegn fra GF som bekræftede at de var enig i SOS;s afvisninger.

Det fremgår af Ambulant Notat af 26/5 som GF henviser til at 'citat: Også haft tendens til sure opstød og halsbrand, dette bedret efter påbegyndelse af Lanzoprazol efter gastroskopien. Opkastninger på det seneste alimentære.
Behandling er kirurgisk, hvorvidt dette er nødvendig, er relativt' citat slut.
(Notat vedlægges)
Det er en skam at GF kun har læst det der passer til deres synsvinkel.

Jeg ønsker endnu en gang i lighed med min klage af 21/11/2011 at pointer

1. Jeg betalte rejsen den 04/7 2011 fordi jeg var overbevist om at jeg kunne gennemføre rejsen uden problemer (man betaler da ikke for at melde afbud senere).

2. Aflysning af kikkertoperationen den 4/8 2011 og en termin, for en ny kikkertundersøgelse til den 22/9 2011., efter hjemkomst fra rejsen. (5/9-12/9) Bekræfter dette.

3. Fremrykning af kikkertundersøgelse med brevet af 27/7 til, den 24/8 og derved afdækning af stort fare for mave slyng, samt anbefaling fra overlægen … til omgående kikkertoperation der blev termin sat til den 1/9 2011 var årsagen til aflysning af rejsen.

Jeg har følelse af at en vær form for Lægekonsultation kan blive fortolket af Selskaberne til, at en Afbudsforsikring bliver værdiløs.

Herefter har selskabet i brev af 18/1 2012 til nævnet anført:

"Indledningsvis skal vi bemærke, at betalingstidspunktet for rejsen som udgangspunkt er irrelevant i forhold til betingelsernes ordlyd, hvoraf det fremgår af pkt. 5.3, at

Afbestillingen dækker ikke:

- Hvis sikrede på **tidspunktet for bestilling af rejsen** kendte til den sygdom, der er årsag til afbestillingen, og der således med rimelighed kunne forventes et behandlingsbehov inden afrejsen.

Vi skal således stadig henlede Nævnets opmærksomhed på det faktum, at den sikrede på tidspunktet for bestillingen af rejsen, havde fået svar på en CT-skanning, som beskriver placering af sikredes mavesæk, hvilket er baggrunden i sikredes symptomer, og at sikrede ville blive indkaldt til samtale på [A] Sygehus omkring den videre behandling.

Vi skal endvidere henlede Nævnets opmærksomhed på Ambulant Notat af 26.05.11 afsnit 3, 4 og 5, hvoraf det fremgår, at:

- Pt. (patient) og vir informeres om fundet af spiserørsbrok med noget af mavesækken liggende oppe bag hjertet.
- Behandlingen er kirurgisk. Hvorvidt dette er nødvendigt er relativt, men man må forvente tilstanden er fremadskridende, hvor mere og mere bugindhold vil kunne glide op i brysthulen.
- Da der er **betydende symptomer** tilrådes operation.

Vi skal således på ny lægge til grund for selskabets afvisning, at sikrede på tidspunktet for bestilling af rejsen, har befundet sig i et uafklaret behandlings-/udredningsforløb med fortsatte symptomer, hvilket fremgår tydeligt af sikredes indsendte 'ambulant notat af 26.05.11', og som den sikrede med al mulig rimelighed kunne forvente, ville føre til afbestilling af rejsen.

Afslutningsvis skal vi bemærke, at en kikkertundersøgelse og en CT-skanning, sammenholdt med den sikredes symptomer, næppe kan anses for at være en 'normal' lægekonsultation."

Klageren har i brev af 7/2 2012 til nævnet anført:

"Jeg har ikke yderligere nye kommentarer men vil gerne gøre opmærksom på at min operation var fastsat til den 4/8 2011. Ud fra denne dato betalte jeg restbeløbet på rejsen. Jeg kunne da ikke vide, at man pludselig aflyser operationsdatoen. Alt var tilrettelagt, plus samtaler med operationslægen og narkoselægen. Havde datoen holdt var der ingen hindring for rejsens gennemførelse (5/9-12/9 2011).

Efter aflysningen af operationsterminen fik jeg en ny termin til en kikkerundersøgelse til den **22/9** 2011 i [D].

Fremrykning af Kikkertundersøgelse fra den **22/9** til den **24/8** og derved afdækning og fare for maveslyng, samt anbefaling af omgående Kikkertoperation til den 1/9 2011 var årsagen til aflysning."

Selskabet har i brev af 17/2 2012 til nævnet anført:

"Selskabets stiller sig meget uforstående overfor sikredes argumentation, idet selskabet langt fra er af den opfattelse, at man godt og vel en måned efter en operation i maveregionen, ville kunne forvente, at rejse på ferie, uden på nogen form for gener eller behandlingsbehov, som kunne føre til en afbestilling.

Endvidere skal vi bemærke, at sikrede, så kort tid efter en operation, med al sandsynlighed ikke ville være i stand til at opnå et bindende forhåndstilsagn om dækning under rejsesygesikringen for den specifikke sygdom. En medicinsk forhåndsvurdering ville formentlig konkludere, at der med rimelighed kunne forventes, at der ville blive behov for behandling i udlandet.

Afslutningsvis skal vi således på ny lægge til grund for selskabets afvisning, at sikrede på tidspunktet for bestilling af rejsen, har befundet sig i et uafklaret behandlings-/udredningsforløb med fortsatte symptomer, som den sikrede med al mulig rimelighed kunne forvente, ville føre til afbestilling af rejsen."

Efterfølgende har klageren i brev af 27/2 2012 til nævnet anført:

"Jeg er imponeret over at GF forsikring kommer med hypotetiske lægelige udsagn som de tidligere afhold sig fra på grund af manglende kompetence. (det havde de SOS til)
Jeg vedlægger patientinfo som jeg fik udleveret på [D] sygehus efter operationen. Det fremgår klart et man kan genoptage almindelige hjemlige aktiviteter i løbe af et par dage og sit arbejde i løbe af et par uger.
Den eneste begrænsning den første måned er løft over 15-20 kilo.

Nu er aflysningen af operationstermin den 4/8 ikke årsagen til min rejseaflysning fra den 5/9-12/9 2012, men som det fremgår også af lægeerklæringen(vedlagt tidligere p15)
At overlæge … [D] sygehus nedlagt forbud efter kikkerundersøgelse som blev fremryget fra den 22/9 2012 til den 23/8 2012.

Havde [D] Sygehus ikke fremryget terminen havde jeg rejst den 5/9 som planlagt."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt, herunder diverse lægelige oplysninger. Af journaludskrift fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"**2011-03-21 …**
AMB: Organkirurgisk amb., …
Dyspepsia
Første besøg: 2011.03.21 00:00
Sidste besøg: 2011.03.21 00:00
Diagnoser:

Aktion:	DK309	Dyspepsia
Behandling	KUJD02	Gastroskopi

…
KIRURGISK AFDELING, AMBULANT NOTAT …
68 årig dame, der er henvist til gastroskopi via egen læge.
Pt. har tidl. været beh. for en dyspepsi med nexium for år tilbage med god effekt.
Dengang gastroskoperet på [D] Sygehus, og fik at vide, at hun havde en slap lukkemuskulatur, som var baggrund i hendes symptomer. Dette er primært opkastninger, som pt. beskriver som mest udtalt efter aftensmad, beskriver faktisk opkastningerne som brunlige, og ikke alimentære.
Endv. øvre mavesmerter med et element af sure opstød og halsbrand, men også en trykkende smerte op i toppen af maven.
Har ikke oplevet synkestop eller synkebesvær, normal aff.
Indtager cipralex og alindronat som ulcerogen medicin.

I	rus med 214 mg midazolam
gøres	UJD 02 gastroskopi

PATOLOGI
Anatomisk er der tale om en speciel variant, hvor mavesækken ligesom er delt op i 2 med en blind ende samt en anden snoet ende, hvor man skal rundt om et hjørne for at komme videre ned til pylorus og ud i duodenum. Jeg har ikke set tegn på ulcerationer eller tumores.
Pga. atypiske anatomi tilkalds afd.-læge …, som ser med under undersøgelsen, overtager skopet, og mener at der er tale om en anatomisk variant 'up-side down', hvor man mener at en del af mavesækken kan være siddende oppe i thorax.
Der er loopet i ventriklen med betydelig cardia-insufficiens, nok en 3-4 skops-bredder.
Efter konf. med afd.-læge … bestilles

rp.	CT af abdomen med peroral kontrast

for at ...pt.s øvre GI-kanals anatomi,

og skal derefter indk. til overlæge-amb. i øvre gas mhp. videre plan, evt. operation, og indtil da skal pt. iværksættes syrehæmmende medicin med
tabl. lansoprazol 30 mg x 1dagl. …
2011-04-15 …
AMB: Organkirurgisk amb., …
Dyspepsia
Første besøg: 2011.04.15 00:00
Sidste besøg: 2011.04.15 00:00

Diagnoser:
Aktion: DK309 Dyspepsis
KIRURGISK AFDELING, AMBULANT NOTAT [A]
Der er kommet svar på CT-skanningen visende det meste af ventriklen oppe i thorax bag hjertet, pt. skal indk. til øvre gas overlæge-amb. mhp. videre plan.
rp. indk. til øvre gas amb. Ved overlæge mhp. videre plan
Brev til pt. *

Kære [klageren].
Jeg har nu fået svar på den CT-skanning, du har været til i forbindelse med vores kikkert-undersøgelse den 28.03.2011.
Denne viser som antaget ved kikkert-undersøgelsen, at din mavesæk er placeret anderledes end vanligt, og dette er formentligt baggrund i dine symptomer.
Du vil blive indkaldt til en samtale på [A] Sygehus omkring den videre behandling.
…
2011-05-26 …
AMB: Organkirurgisk amb., …
Dyspepsia
Første besøg: 2011.05.26 00:00
Sidste besøg: 2011.05.26 00:00

Diagnoser:
Aktion: DK309 Dyspepsis
…
Kommer til svar på CT-skanning, denne foretaget i [B] den 13.04 og viser et meget stort hiatushernie med det meste af ventriklen beliggende bag hjertet i overensstemmelse med gastroskopinotatet.
Pt. har fortsat symptomer i form af trykkende smerte højt i maven, især efter fødeindtagelse, ind imellem opkastninger, så sendt som i går 4 opkastninger under en gåtur.
Også haft tendens til sure opstød og halsbrand, dette bedret efter påbegyndelse af Lanzoprazol efter gastroskopien. Opkastningerne på det seneste alimentære.
Pt. og vir informeres om fundet af spiserørsbrok med noget af mavesækken liggende oppe bag hjertet.
Behandlingen er kirurgisk. Hvorvidt dette er nødvendigt er relativt, men man må forvente tilstanden er fremadskridende, hvor mere og mere bugindhold vil kunne glide op i brysthulen.
Da der er betydende symptomer tilrådes operation.
Informeres om indgrebet som kikkertoperation gennem 5 huller, hvor man trækker mavesækken ned på plads, strammer mellemgulvet til og indsætter et net.
Man vil fiksere mavesækken til bagsiden af mavemusklerne. Man vil muligvis lave en fold af mavesækken omkring sig selv, for at hindre syretilbageløb.
Der er risiko for komplikationer i form af blødning, infektion og læsion af spiserøret/mavesæk.
Endvidere følgevirkninger i form at bøvse/ opkastningsbesvær, risiko for at man må spise småt og langsomt med følge af et mindre vægttab samt øget maverumlen, evt. flatulens.

Efter den givne rådgivning, vælger pt. at acceptere indgrebet med de givne forhold.
…
2011-07-25
AMB:Behandlingsafdeling …
Første besøg: 2011.07.25 00:00
Sidste besøg: 2011.07.25 00:00
Diagnoser:
- Ingen

25-07-2011: Forundersøgelse
DK449 Hernia diaphragmatica u ileus eller gangræn

Pt. kommer til forundersøgelse af ovenstående egentlig mhp. laparoskopisk operation. Denne pt. er udredt i [A].
Pt. har haft problemer med at synke igennem længere tid. Der har været hyppige opkastninger af og til adskillige per dag. Pt. er gastroskoperet og man har fundet ganske uoverskuelige forhold i ventriklen. Man havde svært ved at finde ud af hvad som var op og ned.
Pt. har været til CT-skanning af thorax i april i år. Denne viste at størstedelen af ventriklen lå i thorax bag hjertet.
Pt. har været til samtale i Kirurgisk Amb. i [A] hos kollega ... Pga. specialeplanen laver man ikke fundoplicatio og store hiatushernier længere i [A]. Det hele er flyttet til [C]. Pt. har fået tid til forundersøgelse hos doktor … i [D]. Doktor … skal senere foretage disse operationer i [C].
Undertegnede har længere samtale med pt, og pt.s mand i dag. Informerer dem begge grundigt om at dette er en større procedure med en ikke ubetydelig risiko for komplikationer. Komplikationerne kan også alvorlige. Informerer dem via tegninger hvordan det hele kan gå for sig. Informerer om, at vi ikke kan operere et så stort hernie her. Man bør have flere resurser. Vi bliver enige om, at pt. skal holde fast på tiden til doktor … i sep. md.
Pt. er fra … og det er muligt at hun vil blive opereret i [C]."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**5 Betingelser for afbestilling**
...
5.2 Hvad dækker afbestilling
…
Dækningen omfatter afbestilling af rejse,
- Når det ved lægeattest dokumenteres, at den bestilte rejse ikke kan påbegyndes på grund af akut sygdom, tilskadekomst eller dødsfald hos en af de sikrede…

…
5.3 Afbestilling dækker ikke
- hvis sikrede på tidspunktet for bestilling af rejsen kendte til den sygdom, der er årsag til afbestillingen, og der således med rimelighed kunne forventes at behandlingsbehov inden afrejsen.

- afbestilling som følge af kroniske eller eksisterende sygdomme, hvis sygdommen indenfor de sidste 2 måneder før rejsen blev bestilt eller depositum blev betalt, har medført:

- hospitalsindlæggelse
- lægevurdering eller lægebehandling, der ikke er et led i kontrol
- ændret medicinering

eller hvis den sikrede

…

- er skrevet op til, henvist til eller er på venteliste til vurdering eller behandling

…

- hvis årsagerne til afbestillingen var til stede, da rejsen blev bestilt, eller da depositum blev betalt."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder særligt de fremlagte lægelige oplysninger, finder nævnet at måtte lægge til grund, at den lidelse, der var årsag til afbestilling af rejsen, var til stede på bestillingstidspunktet den 26/5 2011, og at klageren på dette tidspunkt befandt sig i et uafklaret behandlings-/udredningsforløb, idet hun den 15/4 2011 blev oplyst, at hun ville blive indkaldt til samtale på sygehuset om den videre behandling.

Klageren vidste derfor på dette tidspunkt, at der ville blive tale om en behandling, og at en sådan måtte forventes inden afrejsedagen.

Nævnet finder på den baggrund ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 5.3. Det, som klageren i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson