**Ankenævnet for Forsikring**

906/12

Den 28. december 2012 blev i sag nr. 82.605:

xxxxx xxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Popermo Forsikring g/s
C.F. Tietgens Boulevard 38
5220 Odense SØ

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har tegnet Årsrejseforsikring med afbestillingsforsikring i Popermo Forsikring g/s. Han klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en afbestilt ferierejse til Sumatra.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den sygdom, der er årsag til afbestillingen, var til stede på det tidspunkt, hvor første depositum for rejsen blev betalt, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 8.2.1.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 17/5 2012, fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
D. 3. august 2011 bestilte jeg og min hustru en rejse til Sumatra. Rejseperiode var fastsat til 05. - 20.03.2012. Depositum indbetalt straks efter.
D 30.11.2011 søgte jeg egen læge p.g.a. ømhed i brystet ved hoste og belastning. Undersøgelse i december hos privathospitalet ... CT-klinikken ... Tilsagt til … hospitalet i … til undersøgelse d. 20.01.2012. Hjemsendt på grund af akutte patienter.
Omvisiteret til hjertecenter … d. 30.01.2012. Opereret akut d. 31.01.2012 for 3-dobbelt bypass. Indtil midten af april 2012 har jeg været til ugentlig behandling på hjertecentret, hvor jeg 6 gange har fået fjernet væske i lungerne.
Ved henvendelse til lægerne er jeg blevet spurgt hvornår jeg første gang har konstateret ømhed i brystet. Jeg har svaret, at der måske var en situation i foråret 2011. Det har ikke givet problemer. Jeg har været til årsundersøgelse i juni 2011. Her har der ikke været talt om ømhed i brystet. Jeg har således ikke søgt læge eller været sygemeldt fra arbejde før november 2011.
I november mærkede jeg ømheden, hvorfor jeg søgte læge.
Jeg har derfor følt mig fuldstændig rask. da jeg bestilte rejsen.

2. 82.605

Popermo begrunder afslaget med. at jeg har oplyst lægen om, at problemet har været der siden foråret 2011. Det er ikke rigtigt. Jeg har følt mig fuldstændig rask. Der er således heller ikke foretaget medicinændringer.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Erstatning for rejsen.
Rejsens pris kr. 31.980.00-
Refunderet fra [rejsebureau], kr. 4.815,00.
**Erstatningskrav, kr. 27.295,00.**"

Heroverfor har selskabet i brev af 30/5 2012 til nævnet anført:

"Forsikringstager købte den 3/8 2011 en rejse, depositum blev betalt den 8/8 2011, restbeløbet for rejsen skulle betales den 21/12 2011. Rejseperioden var fastsat fra den 05/3 2012 til den 20/3 2012.

Den 30/11 2011 søgte forsikringstager læge fordi han havde ømhed i brystet ved hoste og belastninger. Undersøgelsen hos lægen resulterede efterfølgende i en tredobbelt by-pass operation den 31/1 2012.

Forsikringstager er af den opfattelse at han tidligst mærkede de første symptomer på sygdommen i november 2011.

Af flere journalkopier fra Lægerne … fremgår at forsikringstager siden foråret 2011 har haft tendens til retrostenral trykken i forbindelse med fysisk aktivitet, og at symptomerne forsvandt når forsikringstager var i hvile. Dette bekræftes i journaludskrift af 12/12 2011 fra … Privathospital der oplyser at der var tendens til trykken for brystet i foråret 2011 og af epikrisen af 30/1 2012 fra Thoraxkirurgisk afdeling, bilag …, hvor det fremgår at forsikringstager gennem en periode på ca. 9 måneder forud for operationen den 31/1 2 012 havde angina pectoris ved stadig mindre anstrengelse.

I sin henvendelse til Ankenævnet oplyser forsikringstager også at han formentlig mærkede de første symptomer i foråret 2011.

Forsikringstager er af den opfattelse at lægerne … har givet forkerte journaloplysninger, men i korrigerende brev af 11/4 2012 fra samme læger … fremgår at forsikringstagers symptomer opstod tidligst i maj 1011, vi tillader os at gå ud fra at lægerne mener maj 2011. Der var ved den lejlighed tale om milde symptomer.

Afbestillingsforsikringen dækker ikke kendt sygdom når den sygdom eller tilskadekomst der er årsag til afbestillingen, var til stede på tidspunktet da første depositum for rejsen blev betalt, uanset om der ikke er stillet en endelig diagnose, og når sygdommen alene har udvist symptomer eller er under udredning, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 8.2.1. Forsikringstager købte rejsen den 3/8 2011, og ifølge samtlige lægejournaler havde forsikringstager haft symptomer siden foråret 2011.

Det er derfor vores opfattelse at forsikringstager var bekendt med sin sygdom da han betalte første depositum for rejsen den 8/8 2011. Med henvisning til forsikringsbetingelsernes pkt. 8.2.1 har vi derfor afvist at betale erstatning, og denne afgørelse fastholder vi."

Hertil har klageren i brev af 9/6 2012 til nævnet bemærket:

3. 82.605

"Jeg søgte læge første gang for hoste og ømhed i brystet d. 301111. Ingen læge har på noget tidligere tidspunkt undersøgt mig for disse symptomer.

Der findes således ingen lægelig dokumentation for lidelsen på et tidligere tidspunkt.

Forsikringsselskabets udtalelse om, at jeg har haft lidelsen i foråret 2011, kan således kun være gætterier.

Jeg søgte læge i november, fordi jeg fik ømhed i brystet i november.

Popermo er af den opfattelse, at jeg var bekendt med min sygdom d. 080811, da jeg betalte depositum.
Det er ikke rigtigt. Jeg blev først bekendt med sygdommen ved undersøgelse på … Hjertecenter 300112 og herefter opereret den følgende dag.

Jeg indbetalte restbeløbet til rejseselskabet december 2011. Det ville jeg ikke have gjort, hvis jeg var klar over, at jeg led af en alvorlig hjertesygdom."

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt, herunder diverse lægelige oplysninger. Nogle af disse oplysninger gengives her:

Af udateret speciallægehenvisning fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"**5. Ønsket undersøgelse**
Cardiologisk vurdering, Angina pectoris obs pro

**6. Lægens oplysninger til speciallægen**
Cave:

Anamnese, Socialt, Objektive fund, Sagt til patienten:
Henvender sig på grund af brystsmerter lok. distinkt bag sternum ved gang, svinder når han hviler, en enkelt gang dog varet ved om natten.
Aldrig udstråling eller påvirket AT.
Har stået på minimum 1 år, men værre den sidste måned, - i samme periode også haft lidt hoste og expectorat. Ikke tendens til dyspnoe.
Ej disp til IHD.
Er i beh for hypertension (Losartan 100 mg x 1, felodipin 5 mg x 1),
velbehandlet jvf hjemmemålinger, (har kendt forhøjet kons. BT)
Desuden Hjerdyl 75 mg x 1.
Lab. (Juni då) TC 6,0, LDL 3,9, HDL, 1,35, trigl 1,8)
Obj God AT. Adipøs.
Velkompenseret.
BT 160/85 (nervøs)
EKG: SR, mange SVES, ve sidig akse (som vanligt), ej tegn på iskæmi.
St. c. Ekstrasyst, iøvr i.a.
St p: ia.

Rp. Nitroling pn
Henv til cardiolog, obs stabil AP."

4. 82.605

Af journaludskrift fra privathospital fremgår bl.a.:

"12-12-2011 rp. KAG
Klienten informeret om undersøgelsen og er indforstået hermed.
Der tages d.d.
rp biokemi
Ved ekkokardiografi er der fundet let aortastenose. Klienten informeret om kontrol af denne om 2 år. Dette kan foregå i offentligt regi eller i privat regi. Klienten tager selv initiativ til opfølgning herpå.
Når der foreligger accept fra forsikringsselskabet kan patienten henvises til KAG på Hjertecenter ...
Påvises koronar arteriosklerose skal der indledes Statinbehandling.
Ved vedvarende symptomer kan klienten med fordel betablokeres, dels på baggrund af ekstrasystoli og dels på baggrund af mistanke om mikrovaskulær angina pectoris.
Kopi af dette notat til klienten. Kopi af dette notat til egen læge.

DIAGNOSE
Z03.5 - obs. for hjertekarsygdom
I10.9 - hypertensio arterialis
…
14-12-2011 Mølholm Forsikring har ikke givet accept til KAG, men vi må derimod henvise patienten til alm. CT-skanning af hjertet på CT-klinikken her i …
Jr. til … mhp dette. …

15-12-2011
Der foreligger svar på blodprøver. Disse er taget ikke-fastende. Normale værdier for hæmoglobin, leverfunktion, nyrefunktion og stofskifte. Let forhøjet LDL-kolesterol 3,4 mmol/l. Let forhøjet triglycerid 3,1 og blodsukker 7,0 Imol/l. De 2 sidstnævnte formentlig på baggrund af kostindtagelse om morgenen forud for blodprøvetagning. Klientens forsikringsselskab har ikke accepteret henvisning til KAG, hvorfor patienten omvisiteres til
rp. Hjerte-CT
Når svar foreligger planlægges opfølgende konsultation.
…
05-01-2012
Opfølgende konsultation.
Har været til hjerte-CT. Denne viser forhøjet calciumscore 2778, udbredte forkalkninger i alle 3 kargebeter. På denne baggrund er patienten henvist til kateterbaseret kranspulsåreundersøgelse (KAG) på Hjertemedicinsk afdeling, … Sygehus. Dato berammet til 20.01.12.
På baggrund af dette og sammenholdt med tidligere biokemi, er der indikation for Stetin. Patienten accepterer !opstart af behandling, hvorfor
rp. tabt. Simvastatin 40 mg x 1
Målet er LDL kolesterol < 1,8 mmol/l. Følges op med blodprøvekontrol hos egen læge.
Sygdomsforløb og forestående undersøgelse/behandling gennemgåes.
!Patienten afsluttes fra Hjerteklinikken."

I brev af 22/12 2011 til klageren fra privatklinik hedder det:

"Vi har nu gennemgået den CT-skanning du har været til af hjertet.
Som vi gennemgik sammen, er der tegn på åreforkalkning i hjertet, og der er flere steder, hvor vi ikke kan udelukke, at der er forsnævring på kransårene.

Vi vil derfor sende brev til … Sygehus, og bede dem om at indkalde dig til kransåre-undersøgelse indenfor relativ kort tid.
Det er vigtigt, at du fortsætter med hjertemagnyl 75 mg, en gang dagligt.

Som vi talte om, vil vores anbefaling også være kolesterolsænkende behandling, men det kan vi diskutere, når du har været til kransåreundersøgelse. Som sagt vil vi normalt stærkt anbefale statinbehandling, for at undgå yderligere udvikling af åreforkalkning."

Af epikrise fra Thoraxkirurgisk afdeling fremgår:

"***Indlagt:*** 30-01-2012
…

| | |
|---|---|
| *Efterbehandling* | |
| Tbl Panodil 500 mg 2x4 | Tbl Simvastatin 40 mg lx1 |
| Tbl Magnyl 75 mg lx1 | Tbl Nexium 20 mg 1x1 |
| Tbl Felodipin 5 mg lx1 | Tbl Cordarone 200 mg efter skema |
| Tbl Felodipin 5 mg lx1 | Tbl Selo-zok 50 mg 1x1 |
| Tbl Losartan 100 mg lx1 | Tbl ferro Duretter 100 mg 1x2 |

*Efterkontrol*
Ambulant efterkontrol på HjerteCenter … **tirsdag d. 06-03-2012 kl. 13:30**
Suturfjernelse hos egen læge ca. 14 dage efter operationsdagen.

*Tekst*
Patienten er disponeret til iskæmisk hjertesygdom i form af hypertension og tidligere rygning. Har gennem ca. 9 måneder haft angina pectoris ved stadig mindre anstrengelse. Der er foretaget arbejdstest, som udløste retrostemal trykkeri, men ingen sikre EKG-forandringer.
Hvile-EKG er normal.
Ved ekkokardiografi er der fundet let aortastenose med beregnet klapareal på 1,7 cm2, normal venstre ventrikelfunktion.
Ved KAG på HjerteCenter … den 30. januar 2012 ses 3-karssygdom med subtotal okklusion af både LAD og PDA, og der er desuden sygdom på ramus circtunflexus. Under proceduren bliver patienten ustabil med iskæmiske forandringer, som svinder langsomt, således at EKG ved procedurens afslutning er normal.

Den 31.1.2012 foretages i generel anæstesi, epidural analgesi og normotermi ovennævnte indgreb, som forløber ukompliceret. Patienten ekstuberes på operationslejet og overflyttes til intensivstuen til fortsat observation og monitorering. Har fraset meget kortvarig episode med atrieflimmer intet hæmodynamisk eller respiratorisk frembudt. Ingen behov for inotropi. Patienten mobiliseres på 1. postoperative dag og udskrives i velbefindende på 5. postoperative dag.

*Undersøgelser*
EKG: SR
Ekkokardiografi: Dårlig indblik, EF skønnet 45%.
Ingen perikardievæske.
Væske i pleura. Udtømmes."

Af brev af 11/4 2012 til selskabet fra klagerens egen læge fremgår:

"Rettelse til tidligere fremsendt journalkopi vedrørende brystsmerter/hjertelidelse:

Af tidligere fremsendte journalnotater i sagen (dateret 19/3 2012) fremgår det desværre fejlagtigt, at [klager] havde haft symptomer på hjertelidelse i 1 år forud for henvendelse her i praksis d 28/11 2011.

Dette beror desværre på en misforståelse fra undertegnedes side, idet [klager] beskrev lidt tendens til hoste i perioder gennem 1 år, men samtidigt også beskrev, at de første symptomer på trykken i brystet, som kunne skyldes hjertelidelse, ikke opstod før tidligst i maj 1011.

Dette understøttes af, at [klager] var til årskontrol vedrørende hypertension i juni 2011, og ikke ved den lejlighed nævnte noget om brystsmerter, - hvilket tyder på, at der var tale om meget milde symptomer på det tidspunkt."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**8 Afbestillingsforsikringen**

**8.1** Forsikringen **dækker**

…

8.1.5 Forsikringsbegivenheder

Når en sikret i husstanden ikke kan begynde rejsen på grund af:

8.1.5.1 Alvorlig hændelse blandt
- En af de personer der er beskrevet i punkt 6.3.1.1
- Sikrede selv
  - Rejseledsager (dvs. en eller flere personer som er påført samme deltagerbevis/billet som sikrede)
- Den person som sikrede har aftalt at bo hos

8.1.5.1.1 Ved alvorlig hændelse forstås
- Hospitalsindlæggelse som følge af alvorligt ulykkestilfælde
- Hospitalsindlæggelse som følge af pludselig opstået sygdom

…

**8.2** Forsikringen **dækker ikke**

8.2.1 Kendt sydom/tilskadekomst

Når den sygdom eller tilskadekomst der er årsag til afbestillingen, var til stede på tidspunktet da første depositum for rejsen blev betalt, uanset om der ikke er stillet en endelig diagnose og når sygdommen eller tilskadekomsten alene har udvist symptomer eller er under udredning.

Forsikringen **dækker dog**

Når den sygdom eller tilskadekomst der er årsag til afbestillingen - indenfor tre måneder før første depositum for rejsen er betalt - ikke har
- Udvist symptomer
- Givet anledning til lægebesøg udover almindelig kontrol
- Medført ændring i medicinering eller medført hospitalsindlæggelse."

7. 82.605

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke godtgjort af selskabet, at klagerens lidelse har udvist sådanne symptomer inden for de seneste tre måneder før betalingen af depositum (7.900 kr.), at selskabet har været berettiget til at afvise forsikringsdækning med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 8.2.1.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Selskabet, Popermo Forsikring g/s, skal anerkende, at det ikke har været berettiget til at afvise forsikringsdækning som sket, og skal på baggrund heraf genoptage sagen og yde dækning i overensstemmelse med de gældende forsikringsbetingelser. Erstatningen skal forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24, stk. 2.

Marianne Højgaard Pedersen
formand