Ankenævnet for Forsikring

Den 7. januar 2015 blev i sag nr. 86490:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring hos Codan Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet i en forhåndsgodkendelse har taget forbehold for dækning af udgifter forbundet med hendes epilepsilidelse.

Selskabet har blandt andet begrundet forbeholdet med, at der er tale om en forudbestående lidelse, der ifølge forsikringsbetingelserne ikke ydes dækning for.

I klageskemaet af 20/7 2014 til nævnet fremgår det bl.a.:

> "**Sagsfremstilling** …
> Jeg havde søgt om en medicinsk forhåndsgodkendelse pga. min epilepsi. SOS international vurderer at jeg selv skal afholde eventuelle udgifter ifm. min sygdom. Jeg kontaktede derefter SOS for, at tilbyde dem yderligere oplysninger fx. mere end bare 2 måneder af min lægejournal, men de oplyste at de kun vil være nyere oplysninger, som ville være relevant for en revurdering.
>
> Jeg har ikke haft nogle 'episoder' ifm. min sygdom som har betydet at jeg skulle have akut hjælp eller indlæggelse siden 2006/2007. Når jeg får anfald får jeg absencer altså fjernhedsanfald, hvor jeg hverken har kramper eller andre reaktioner, hvor jeg vil kunne komme til skade. Det er dog ikke lykkedes mine læger at få styr på mine anfald, men der bliver arbejdet på det. Hvis SOS havde haft mere end bare 2 måneder af min journal vil det også fremgå at jeg ikke har akutte anfald.
>
> Jeg synes at SOS har lavet deres vurdering ud fra et for tyndt grundlag og selvom jeg har tilbudt mere info vil de ikke lave en revurdering. De har valgt den 'lette' løsning ved at lave et forbehold for min sygdom. Jeg synes Codan diskriminerer kunder som mig, der har en sygdom, som er meget forskellig fra person til person. For nogen betyder det krampeanfald, men

for mig er det små anfald hvor jeg er fjern og ukontaktbar - ud fra mit synspunkt ikke noget som gør, at det er mere risikofuldt at forsikre mig end 'raske' personer.
Jeg har efterfølgende klaget skriftligt til Codan og ikke fået medhold i klagen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Hvis jeg skulle få et krampeanfald (hvilket efter min mening vil være ligeså sandsynligt hos mig som hos en 'rask' person), skal min rejseforsikring dække evt. udgifter der skulle komme til lægebehandling."

Selskabet har brev af 25/7 2014 til nævnet bl.a. anført:

"D. 08.07.2014 blev vi kontaktet af klageren, der oplyste, at hun skulle rejse til … i uge 29 og til … i slutningen af august. Hun oplyste ligeledes, at hun lider af epilepsi, men ikke har haft anfald siden 2006/2007. Hun havde kontaktet SOS for en medicinsk forhåndsgodkendelse, men SOS havde taget forbehold. Vi orienterede hende om, at vi måtte henholde os til SOS' vurdering.

I mail af samme dato gjorde klageren gældende, at hun ikke siden 2006/2007 har haft 'episoder', som har betydet, at hun skulle have akut hjælp eller indlægges. Når hun får anfald, får hun absencer og ikke kramper. Videre oplyser hun, at det dog ikke er lykkedes hendes læger at få styr på anfaldene, men at der bliver arbejdet på det.

Vi har i mail af 09.07 meddelt klageren, at vi fortsat må henvise til SOS' vurdering.

*****

Foranlediget af klagen har vi gennemgået sagen på ny, men finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

SOS har foretaget en vurdering af klagerens sygdom, og har indhentet journalen fra … Universitetshospital. Af journalen fra d. 17.06.2014 fremgår, at hun har 1-2 anfald om ugen, og at det sidste anfald var d. 14.06.2014. Det fremgår, at hun er ukontaktbar under sine anfald, og at hun har foretaget uhensigtsmæssige handlinger. Endelig fremgår det af samme journalnotat, at hendes medicinering blev foreslået øget.

På dette grundlag har SOS vurderet, at der ikke kunne udstedes medicinsk forhåndsgodkendelse.

Vi må henholde os til denne vurdering foretaget af SOS' læge, hvilket kan have indflydelse på dækningen i henhold til rejseforsikringen. Det fremgår således bl.a. af punkt 10.6, at forsikringen ikke dækker skader som følge af kroniske lidelser, der var til stede før afrejsen fra Danmark, medmindre det ikke med rimelighed kunne forventes, at lidelsen ville medføre behandlingsbehov under rejse."

Nævnet har gennemgået klagerens fremlagte lægejournaler, hvori det bl.a. hedder:

"**12.05.2014 Epilepsiambulatoriet**

Pt. møder alene til planlagt kontrol.
Anamnese:
Gennem flere år kendt med epilepsi ifa. Absencer. Beskriver sine anfald som 'fjernhed, hvor hun nogle gange er i stand til at svare sine omgivelser'. Foretager sig evt. uhensigtsmæssig

handling, virker fjern og ikke relevant. Varer nogle minutter og efterfølges af postiktal fase med forvirring, nedsat koncentration, hovedpine og træthed. Det kan tage nogle timer før pt. igen føler sig helt som sig selv.
…

17.06.2014 EPILEPSIAMBUALTORIET
27-årig kvinde kendt med posttraumatiske kompleks/partielle anfald siden 2006. Patienten klager over 1-2 anfald om ugen, sidste anfald var i lørdags 14.06.2014.
…
Patienten er meget irriteret pga. det lange behandlingsforløb uden bedring af symptomerne, og håber at vi nu finder en løsning på hendes problemer. Hvis det ikke er et problem vil patienten henvende sig til et andet epilepsiambulatorium.
Patienten vurderes med KMM, og hun foreslår at øge Lamotrigin dosis om 14 dage til 150 mg morgen og 100 mg aften. Og efter 14 dage igen øge dosis til 200 mg morgen og 200 mg. aften.
…
Til radiologisk konference blev MR fra 19.06.2007 konfereret med radiologerne, de finder heller ikke noget epilepsifokus eller andre uspecifikke forandringer."

I forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**10.6 Generelle undtagelser**
Dækningen omfatter ikke skader:
…
som følge af kroniske lidelser eller lidelser, der var til stede før afrejsen fra Danmark, medmindre det ikke med rimelighed kunne forventes, at lidelsen ville medføre behandlingsbehov under rejse"

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren siden 2006 har lidt af epileptiske anfald. Klageren ansøgte i 2014 selskabet om en medicinsk forhåndsgodkendelse i forbindelse med forannævnte rejseaktiviteter. Selskabet tog i forhåndsgodkendelsen forbehold for hendes epilepsilidelse blandt andet med henvisning til tidligere anfald.

Nævnets flertal udtaler herefter:

Ved udstedelsen af forhåndsgodkendelser kan der være et velbegrundet behov for at indsætte klausuler, hvor selskabet informerer kunden om, at visse helbredelsesudgifter ikke dækkes.

Det er flertallets opfattelse, at der i forsikringsbetingelserne ikke er hjemmel til, at selskabet kan klausulere i forsikringsdækningen i videre omfang, end hvad der følger af forsikringsaftalen.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 10.6, at der ikke ydes dækning for skader som følge af kroniske lidelser eller lidelser, der var til stede før afrejsen, medmindre det ikke med rimelighed kunne forventes, at lidelsen ville medføre behandlingsbehov under rejse.

Efter en gennemgang af sagen finder flertallet, at klageren har bevist, at hendes epilepsi har en sådan karakter, at den ikke med rimelighed kan forventes at ville medføre et behandlingsbehov under rejsen. Der er herved blandt andet lagt vægt på, at klagerens epilepsianfald ifølge de lægelige akter navnlig kommer til udtryk ved ”absencer”, og at de efter det oplyste ikke har affødt akutte behandlingsbehov eller indlæggelser siden 2006/2007.

Det bemærkes, at epilepsi dækker over mange forskellige sygdomstilstande, og at der i forhold til et forbehold skal foretages en konkret vurdering af klagerens tilstand. Under henvisning til oplysningerne om klagerens tilstand og behandlingsforløb finder flertallet, at selskabets forbehold er for vidtgående i forhold til ordlyden af punkt 10.6.

Flertallet finder således, at selskabet på det pågældende tidspunkt ikke har været berettiget til at indføje klausulen i forhåndsgodkendelsen om, at forsikringsdækning for udgifter relateret til epilepsilidelsen ikke er omfattet af forsikringsdækningen.

Nævnets mindretal udtaler
Efter en gennemgang af sagen, herunder de lægelige bilag, finder mindretallet ikke at kunne kritisere, at selskabet har taget forbehold for klagerens epilepsi i forhåndsgodkendelsen.

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har haft hyppige epilepsianfald i perioden forud for de planlagte rejseaktiviteter, at hun efter det oplyste er ukontaktbar

og har foretaget uhensigtsmæssige handlinger under sine anfald, og at der i juni 2014 blev foreslået en øget medicinering.

Da mindretallet herefter ikke finder det bevist, at klagerens epilepsi ikke med rimelighed kunne forventes at medføre et behandlingsbehov under rejsen, jf. betingelsernes punkt 10.6, har selskabet efter mindretallets opfattelse været berettiget til at tage forbehold herfor.

Det forhold, at klagerens epilepsianfald i en længere periode ikke har medført behov for akut behandling eller indlæggelse, kan ikke føre til andet resultat.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Codan Forsikring A/S, skal anerkende, at det ikke har været berettiget til, at tage forbehold for klagerens epilepsilidelse i forhåndsgodkendelsen.

Svend Bjerg Hansen