Ankenævnet for Forsikring

Den 4. februar 2015 bliv i sag nr. 86748:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tjenestemændenes Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

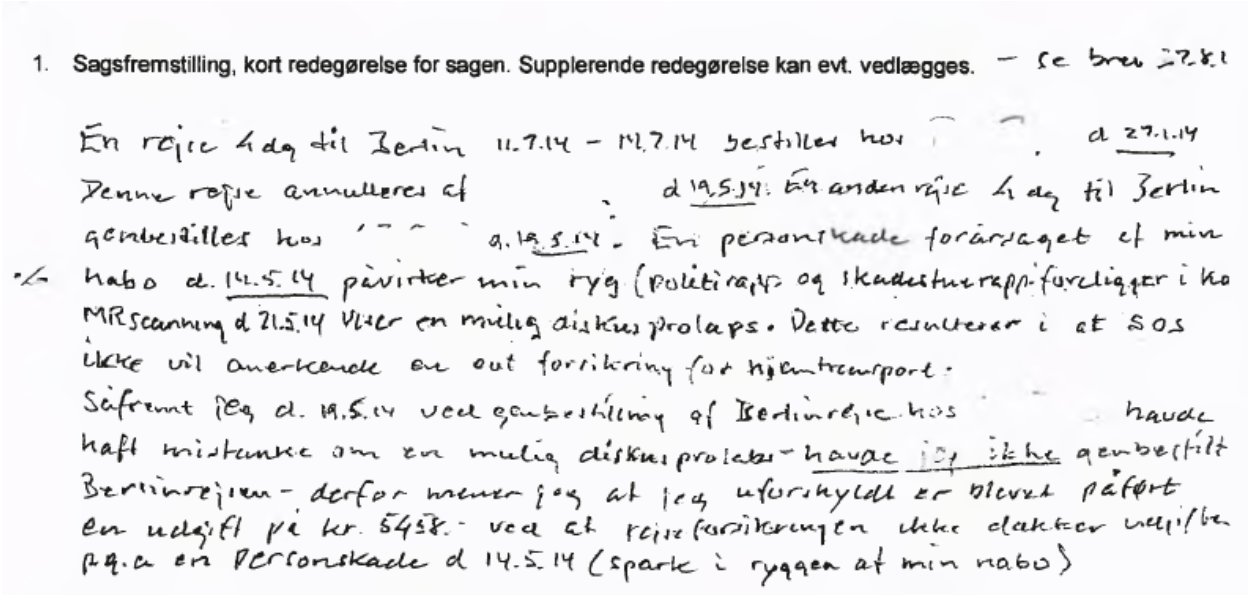
afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har afbestillingsforsikring hos Tjenestemændenes Forsikring. Han klager over selskabets afslag på at yde forsikringsdækning for en afbestilt rejse.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at sygdommen, som var årsag til afbestilling af rejsen, ikke var akut opstået, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 23.1.

I klageskema af 21/9 2014 [1-1b] har klageren om forløbet anført følgende:



1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges. – se brev 27.8.1

En rejse 4 dg til Berlin 11.7.14 – 14.7.14 bestilles hos d 27.1.14
Denne rejse annulleres af d 19.5.14. En anden rejse 4 dg til Berlin
genbestilles hos d. 19.5.14. En personskade forårsaget af min
nabo d. 14.5.14 påvirker min ryg (politirapp og skadestuerapp. foreligger i ko
MR scanning d 21.5.14 viser en mulig diskus prolaps. Dette resulterer i at SOS
ikke vil anerkende en evt forsikring for hjemtransport.
Såfremt jeg d. 19.5.14 ved genbestilling af Berlinrejse hos havde
haft mistanke om en mulig diskus prolaps – havde jeg ikke genbestilt
Berlinrejsen – derfor mener jeg at jeg uforskyldt er blevet påført
en udgift på kr. 5458.- ved at rejseforsikringen ikke dækker mulighed
pga en personskade d 14.5.14 (spark i ryggen af min nabo)

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Jeg får dækket min udgift til Berlinrejse 4 dag fra d. 7.8.14 – 10.8.14 som beskrevet i brev til Tj.m.f. d. 27.8.14 og ovenfor beskrevet

Hertil har selskabet i brev af 17/10 2014 [2-2b] til nævnet bemærket følgende:

"Bemærkninger til sagen
Vores kunde købte en rejse hos [Rejseselskab 1] til Berlin den 27. januar 2014 med rejseperiode fra den 11. juli 2014 til den 14. juli 2014.

Den 18. marts 2014 søgte vores kunde læge grundet tiltagende lændesmerter, hvor vores kunde blev henvist til videre undersøgelser på rygmedicinsk ambulatorium på … Hospital samt til fysioterapibehandling.

Den 11. april 2014 var vores kunde til undersøgelse på rygmedicinsk ambulatorium på … Hospital, hvor vores kunde blev henvist til MR-scanning grundet mistanke om spinalstenose.

Den 14. maj 2014 blev vores kunde sparket i ryggen af naboen.

Den 19. maj 2014 annullerede [Rejseselskab 1] rejsen til Berlin med rejseperiode 11. juli 2014 - 14. juli 2014. Samme dag bestilte vores kunde en rejse hos [Rejseselskab 2] til Berlin med rejseperiode fra den 7. august 2014 til den 10. august 2014.

Den 21. maj 2014 blev vores kunde MR-scannet.

Den 29. maj 2014 betalte vores kunde depositum til [Rejseselskab 2] for rejsen til Berlin med rejseperiode 7. august 2014 - 10. august 2014.

Den 2. juli 2014 fik vores kunde svar på MR-scanning og henvist til operation.

Den 22. juli 2014 afbestilte vores kunde rejsen, idet vores kunde efter svar på MR-scanning blev henvist til operation af sin ryg, og SOS ved forhåndsgodkendelse indsatte forbehold for dækning af udgifter relateret til lændesmerter, årsag og følger.

Vi har afvist dækning, idet vi ikke finder, at lidelsen som er årsag til afbestilling af rejsen, er akut opstået.

Én eller to rejser
Følgende fremgår af forsikringsbetingelserne for afbestilling:

1.5.3 Dækningsperiode pr. rejse
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...

I henhold til forsikringsbetingelserne, træder forsikringsdækningen for afbestilling dermed i kraft, når den forsikrede har bestilt en rejse, dog tidligst når depositum er betalt.

Vores kunde er af den opfattelse, at rejsen til Berlin købt hos [Rejseselskab 1] og rejsen købt hos [Rejseselskab 2] er én rejse. Vores kunde mener derfor, at der ved vurdering af, hvornår

afbestillingsforsikringen er trådt kraft, skal tages udgangspunkt i datoen for køb af rejsen hos [Rejseselskab 1] og således den 27. januar 2014.

Vi er af den opfattelse, at der er tale om køb af en ny rejse, ved køb af rejsen til Berlin hos [Rejseselskab 2] og således, at der skal tages udgangspunkt i datoen for betaling af depositum til [Rejseselskab 2] den 29. maj 2014.

Følgende mener vi begrunder, at der er tale om to rejser:

- Rejserne er købt hos to forskellige rejseselskaber.
- Rejseperioderne er forskellige.
- Kunden modtager pengene retur fra [Rejseselskab 1].
- Kunden betaler for køb af ny rejse til [Rejseselskab 2].
- Priserne er forskellige.

Akut opstået sygdom
I henhold til afbestillingsforsikringen dækker forsikringen efter pkt. 23.1, 'hvis forsikrede ikke kan rejse på grund af, at forsikrede bliver akut syg eller kommer til skade, og…'

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, jf. ordforklaringen i forsikringsbetingelserne.

Af ordforklaringen til 'akut syg' fremgår dermed, at ved akut sygdom forstås en sygdom, der opstår pludseligt i rejsens dækningsperiode, og at det er en betingelse, at der ikke har været sygdomssymptomer, før forsikringen er trådt i kraft.

I perioden mellem køb af den første rejse til Berlin med [Rejseselskab 1] og køb af rejsen til Berlin med [Rejseselskab 2] finder vi, at vores kundes helbredsmæssige situation har ændret sig.

Vores kunde søgte læge med tiltagende lændesmerter den 18. marts 2014, hvor vores kunde blev henvist til henvist til fysioterapi og videre undersøgelser på rygmedicinsk ambulatorium på … Hospital. Den 11. april 2014 blev vores kunde undersøgt på rygmedicinsk ambulatorium på … Hospital, hvor vores kunde blev henvist til MR-scanning grundet mistanke om spinalstenose. Den 21. maj 2014 blev vores kunde MR-scannet, der blandt andet viste følger efter tidligere operationer samt mistanke om prolaps.

Derfor er det vores vurdering, at vores kunde har haft symptomer på sin lidelse, som resulterede i afbestilling af rejsen, før forsikringen trådte i kraft den 29. maj 201.

Da vores kunde købte rejsen, havde han endnu ikke modtaget svaret på MR-scanningen, men dette ændre desværre ikke ved, at det er symptomernes opstående, der er afgørende og således tidspunktet, hvor man bliver bekendt med, at der er/kan være noget galt, der er afgørende.

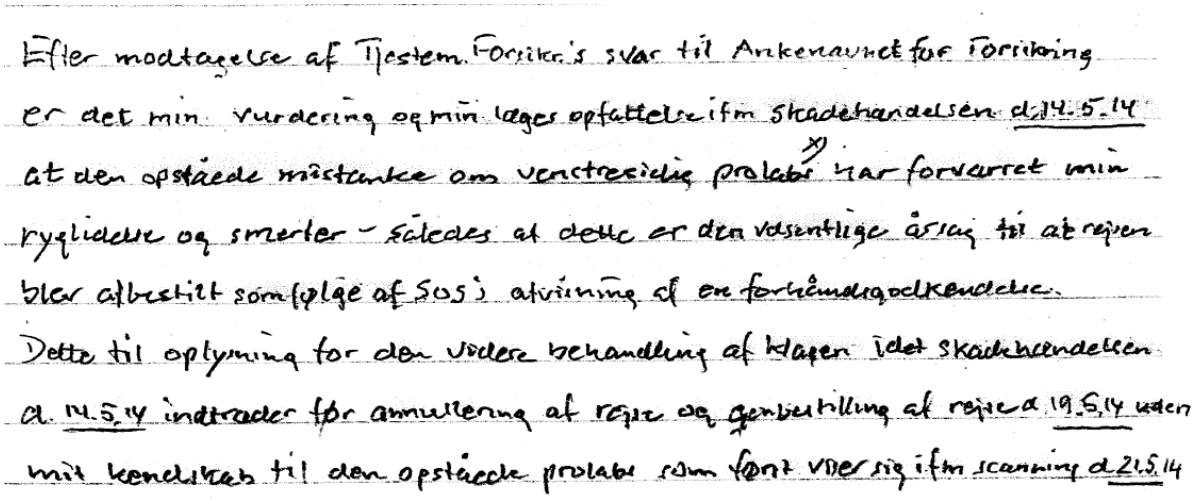
Når man er henvist til eller er i et undersøgelsesforløb eller behandlingsforløb for nogle symptomer, er der risiko for, at man ikke kan rejse på ferie grundet disse symptomer eller den eventuelle lidelse, som symptomerne viser sig at være årsag til. Dette fordi man ikke ved, hvordan lidelsen udvikler sig og behandlingen virker. Derfor er det i henhold til forsikringsbetingelserne et krav, at der ikke må have været sygdomssymptomer inden forsikrin-

gens ikrafttræden eller ved bestående sygdom, at sygdommen skal have været i en stabil god fase 2 måneder inden forsikringens ikrafttræden.

Konklusion
På baggrund af ovenstående fastholder vi, at afbestillingsforsikringen trådte i kraft den 29. maj 2014 ved betaling af depositum til [Rejseselskab 2], og at vores kundes lidelse således ikke er en akut opstået lidelse. Vi kan derfor ikke tilbyde dækning af vores kundes udgifter til afbestilling af rejsen til Berlin.

Jeg vedlægger til orientering ankenævnsafgørelse 75.126, 82.159 og 84.726, der understøtter vores afgørelse i sagen."

Heroverfor har klageren i brev af 25/10 2014 [3] til nævnet anført følgende:


Efter modtagelse af Tjestem. Forsik.'s svar til Ankenævnet for Forsikring er det min vurdering og min læges opfattelse ifm skadehændelsen d. 14.5.14 at den opståede mistanke om venstresidig prolaps har forværret min ryglidelse og smerter - således at dette er den væsentlige årsag til at rejsen blev afbestilt som følge af SOS's afvisning af en forhåndsgodkendelse. Dette til oplysning for den videre behandling af klagen idet skadehændelsen d. 14.5.14 indtræder før annullering af rejse og genbestilling af rejse d. 19.5.14 uden min kendskab til den opståede prolaps som først viser sig ifm scanning d. 21.5.14

Nævnet har fået forelagt sagens bilag. Af klagerens patientjournal[8-8a samt 9] fremgår det bl.a.:

"11.04.14
Tidligere:
2006, … Hospital, opereret for lumbal spinalstenose af L4./L5 niveau.
2007, … Hospital, opereret for cervikal stenose, og har fået lavet instrumenteret operation. Postoperativt kroniske smerter i nakken.
MR-skanning af columna cervicalis i juli 2008, påviste fortsat spinalstenose i C4/C5 og C5/C6 niveau på venstre side.
…
Aktuelt:
Patienten har igennem 6 år haft tiltagende smerter i lænden udstrålende til begge ben ned til foden. Patienten har snurrende fornemmelse på lateral siden af begge ben. Patientens funktionsniveau blev tiltagende reduceret og har en gangdistance på omkring 200-300 m. Har normal sphincterfunktion. Har ikke bemærket nedsat kraft ben. I de sidste års tid haft forværring af smerterne. Tager smertestillende medicin, Kodamid,2 x 3 dgl. med moderat effekt. Patienten er mobiliseret med en stok.
…
Udredning:
På mistanke om central spinalstenose/foraminær stenose.

rp. MR-skanning af col. luffib.
rp. tid efter skanning
rp, kopi til egen læge

Patienten er informeret; indforstået og accepterer.
…

Undersøgelsesdato:
21-05-2014
9:40

Beskrivelse:

MR-skanning af columna lumbalis, sammenlignet med d. 07.09.06, viser, på sagittale optagelser, udtalt højdereduktion af samtlige lumbale disci og nedsat vandsignal.
Hvirvelcorpora ses med normalt signal og stedvise Modic-forandringer.
I niveauet L3 til L5 er der sequelae efter laminektomi, og der er 8 mm's anterolistese af L4 i forhold til L5. Conus medullaris ses upåfaldende.
Der er skannet aksialt i samtlige lumbale niveauer, og i dem alle ses, mere eller mindre udtalt, facetledsartrose.
L1/L2: Bred discusprotrusion. Durasækken let komprimeret af facetledshypertrofi og bagre ligamenthypertrofi, men der ses væske mellem rødderne.
L2/L3: Bred discusprotrusion.
L3/L4: Bred discusprotrusion.
L4/L5: Bred discusprotrusion og grundet dette, samt anterolistesen, ses nogen forsnævring af højresidige rodkanal samt bilateral recesstenose. Forholdene for durasækken noget snævre, men der ses væske mellem rødderne.
L5/S1: Bred discusprotrusion. Der er desuden mistanke om venstresidig, paramedian prolaps, der strejfer venstre S1-rod i recessen.
Som bifund ses 4,4 cm i diameter stor nyrecyste i højre nyre. Der er desuden en mindre cyste i venstre.

RD: **bilateral recesstenose og højresidig rodkanalforsnævring L4/L5**
obs. venstresidig, paramedian prolaps niveau L5/S1

."

Af klagerens rejseforsikringsattest[12] i forbindelse med afbestilling af rejse fremgår bl.a.:

3	a) Hvad oplyser patienten om planlagt rejsemål? b) Hvad oplyser patienten om rejsens varighed?		Rejsemål: Berlin + Sorrento Italien fra 24/5 - 1/04 Fra: 7/8-14 (dag/md./år) Til: 10/8-14 (dag/md./år)
4	a) Hvornår fandt 1. konsultation om aktuelle sygdom eller skade sted? b) Hvor fandt 1. konsultation sted?		Dato: ..... (dag/md./år) ☒ I praksis ☐ I hjemmet ☐ P. telefon ☐ På hospitalet
5	Hvilken sygdom eller skade drejer det sig om? *Diagnosen bedes angivet på både dansk og latin.*		1. Dansk: Forsnævring af rodkanal i lænden 1. Latin: Spinal Stenose / Discusprotrusion L5 S1 2. Dansk: 2. Latin:
6	a) Hvornår oplyser patienten første gang at have fået symptomerne på sygdommen eller at være kommet til skade? b) Hvor længe skønner du, at sygdommen eller skaden vil vare? c) Er patienten i øvrigt i medicinsk behandling? d) Er patienten i øvrigt i anden form for lægehenvist behandling?	Nej/Ja ☐ ☒ ☐ ☒	Dato: 18/3-14 (dag/md./år) Kronisk lidelse (antal dage/uger/måneder) Hvis JA: Hvilken? Smertestillende beh. med Kodein Hvis Ja: Giv venligst en kort begrundelse fysioterapeutisk behandling for rygsmerter.

7	a) Skønner du, at rejsen vil forværre sygdommen eller skaden væsentlig eller i øvrigt skade patientens helbred? b) Skønner du, at patientens almentilstand udgør en hindring for at rejse?	Nej/Ja ☐ ☒ Nej/Ja ☒ ☐	
8	a) Er du bekendt med, at patienten tidligere har haft samme symptomer, sygdom eller skade? b) Ved kronisk lidelse: - Er der indtrådt en akut forværring? - Hvornår skønner du, at tilstanden er habituel?	Nej Ja ☐ ☒ Nej/Ja ☐ ☒	Dato: ..... (dag/md./år) Ca. om: 2-3 Uger (antal dage/uger/måneder)
9	Undersøgelsens dato		30/7-14 (dag/md./år)

Af forsikringsbetingelserne[17f, 17x, 17z samt 17aa-17ab] fremgår det bl.a.:

”**1.5.3. Dækningsperiode pr. rejse**

…

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

Er omfattet af forsikringen, når det fremgår af policen.

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 hospitalet.
- 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.

…

Ordforklaring

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 sygdomsymptomer, 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:
Af de af selskabet anførte grunde finder nævnet, at der er tale om to forskellige rejser. Ved vurderingen af, om klagerens sygdom/sygdomssymptomer opstod, før eller efter forsikringen trådte i kraft, skal der således tages udgangspunkt i tidspunktet for klagerens betaling af depositum til rejse nr. 2, dvs. den 29. maj 2014.

Af de lægelige journaloplysninger fremgår det, at klageren den 18. marts 2014 søgte egen læge grundet tiltagende lændesmerter[8 samt 12]. Ved undersøgelse foretaget på rygmedicinsk ambulatorium den 11. april 2014 blev han viderehenvist til MR-scanning grundet mistanke om spinalstenose. Den 14. maj blev han sparket i ryggen af sin nabo og opsøgte som følge heraf skadestue den 15. maj 2014.[6] Den 21/5 2014 blev han MR-scannet. Den 2. juli 2014 fik han svar på sin MR-scanning og blev i den forbindelse henvist til operation. Som følge heraf og som følge af, at SOS ved forhåndsgodkendelse af 21. juli 2014[10-10a] havde indsat forbehold for udgifter relateret til lændesmerter, årsag og følger, afbestilte han sin rejse den 22. juli 2014.[5e]

På den baggrund finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet har afvist at dække klagerens udgifter med henvisning til, at der ikke foreligger en akut opstået lidelse. Nævnet henviser til forsikringsbetingelsernes punkt 23.2, hvoraf det fremgår, at forsikringen ikke dækker, hvis forsikringstagerens sygdom/tilskadekomst ikke har været i en stabil god fase i de sidste to måneder, før dækningen træder i kraft.

Det, som klageren i øvrigt har oplyst, kan ikke føre til et andet resultat.

8. 86748

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund