Den 18. januar 2017 blev i sag nr. 89850:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har afbestillingsforsikring i If Skadeforsikring. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en afbestilt rejse, som han betalte den 20/8 2015. Han kræver 9.102 kr.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens kroniske rygsygdom, som var årsag til afbestillingen af rejsen, ikke var i en stabil god fase 2 måneder inden betalingen af rejsen.

I en sagsfremstilling vedlagt klageskemaet af 11/9 2016 har klageren bl.a. anført:

> "I denne sag har jeg til fulde fulgt IF Skadeforsikrings klagemuligheder gennem alle instanser hos IF. Dette har gjort at sagen har taget utrolig lang tid inden endelig afgørelse d. 22. juni 2016. Ifs klagemuligheder vedlægges i kopi.
>
> Min kone og jeg bestilte og betalte en tur til [udlandet] d. 20. august 2015. Vi skulle rejse d. 30. september 2015. Desværre måtte jeg efter at have konsulteret min læge afbestille rejsen d. 28. september 2015 pga smerter i højre ben og ryg. Jeg kunne ikke gå og kunne ikke sidde ned i længere tid.
>
> Den eneste dato IF kører på igennem hele klageforløbet er et lægebesøg d. 18. august 2015 hos min læge. Igennem 1 1/2 år har jeg haft en sag kørende hos … Kommune om ansøgning om [ydelse]. TILFÆLDIGVIS er det d. 18. august 2015 jeg skal til læge for at få lavet en attest til … kommune. Havde kommunen haft hurtigere sagsbehandlingtid havde jeg sikkert været hos min læge og få lavet denne attest ca. 1 år inden, og så kunne IF ikke ha brugt denne dato til noget som helst. Når min læge udtaler at vi har talt om rygproblemer ved konsultationen d. 18. august 2015 er det i forhold til min ryg siden 1996, hvor jeg

desværre fik en skade på mit arbejde som … på … Siden 2004 har jeg været førtidspensionist pga ryggen.

Jeg mener at jeg lever stille og roligt og kender mine begrænsninger og har gjort det med mine rygproblemer siden 1996. Siden skaden har jeg fået at vide af lægerne at det med tiden desværre kun bliver dårligere.

Hver dag er en stabil god fase for mig, bare jeg lever og mærker efter hvad jeg kan. Det er ikke så meget men når jeg er ude at rejse slapper jeg af og svømmer det jeg kan og nyder varmen. Det har min ryg godt af.

Så hvis jeg ifølge IF ikke har været i en stabil god fase da rejsen blev bestilt pga en lægeerklæring til [ydelse] til … Kommune SÅ VIL JEG ALDRIG KUNNE BESTILLE EN REJSE MERE I RESTEN AF MIT LIV.

Håber Ankenævnet for Forsikring forstår hvad jeg mener. Til enhver tid møder jeg gerne op hos Ankenævnet og forklarer mig, også selvom jeg skal tage til København.

Føler virkelig jeg er blevet uretfærdig behandlet og vil gerne ha en endelig afgørelse på om jeg aldrig kan rejse nogen steder hen mere i resten af mit liv."

Dertil har selskabet i brev af 12/10 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Det faktiske forløb**
Vi modtog en skadeanmeldelse (bilag C) den 30/9 2015. Af anmeldelsen fremgik det at rejsen var bestilt og første rate betalt den 20/8 2015 og at planlagt afrejsedato var den 30/9 2015. Det fremgik endvidere, at kunden havde afbestilt rejsen den 28/9 2015. I den vedlagte lægeerklæring af 28/9 2015 (bilag D) fremgik det at årsagen til afbestillingen var, at kundens kroniske ryglidelse var forværret.

Det fremgår af vilkårenes 3. Dækningsskema punkt R.2.3, at hvis der er tale om en kronisk eller eksisterende sygdom, er det en betingelse for dækning, at sygdommen har været i en stabil god fase i de sidste 2 måneder, før første del af rejsen bliver betalt. Ifølge lægeerklæringen var første konsultation vedrørende forværringen den 18/8 2015 og her påbegyndes udredning. Kunden betalte første del af rejsen to dage efter, at det blev konstateret at hans tilstand var forværret. Han vælger også at betale den resterende del af rejsen 8/9 og 11/9 2015 trods forværring af hans lidelse. Vi har den 1/10 2015 kontaktet kunden telefonisk og meddelt, at vi ikke kan dække afbestilling af rejsen, idet han ikke lever op til stabil god fase 2 måneder før rejsen bliver betalt.

Vores kundes hustru gør indsigelser med det samme og var utilfreds med afvisningen (bilag E). Hun oplyste, at han ikke havde problemer med ryggen den 18/8 2015 og at han blot var ved lægen for at få en attest til kommunen.

I forbindelse med denne indsigelse bestilte vi yderligere udtalelse fra lægen (bilag F) og gennemgik hele sagen endnu engang. Da det fremgår af lægeerklæringen at udredning vedrørende patientens gener (opblussen i kronisk ryg problematik) er påbegyndt den 18/8 2015, mener vi fortsat ikke, at kunden lever op til stabil god fase jf. vilkårenes ordforklaring. Selvom kunden er gået til lægen i anden anledning har forværringen af kronisk ryglidelse krævet kontakt til lægen og udredning er sat i gang. Det fremgår i øvrigt også af lægeerklæringen at første konsultation vedrørende den aktuelle sygdom er 18/8 2015. Lægen bekræftede i udtalelsen af 12/10 2015, at den kroniske rygproblematik var forværret

den 18/8 2015. Den 21/10 2016 sendte vi mail til kunden om at, vi fastholder vores afvisning (bilag G).

Vi modtog klage fra kunden den 21/10 2015 (bilag H).

Kundens klage bliver behandlet i If 's Kundeombud og afgørelsen den 22/12 2015 gav If medhold i afgørelsen (bilag I).

Sagen bliver efterfølgende behandlet i If"s Kundepanel og her får If igen medhold i afgørelsen (bilag J).

Vi fastholder vores afvisning
Vi bestrider ikke at kunden er gået til læge den 18/8 2015, for at få lavet en attest til kommunen, men da lægen ved denne lejlighed konstaterede forværring af hans tilstand og påbegyndte en udredning vedrørende rygproblematikken, mener vi ikke at han lever op til stabil god fase. Da vi ikke mener, at der er kommet yderligere oplysninger i kundens klage til Ankenævnet, og vi i øvrigt mener, at vores oprindelige behandling af skaden var korrekt, må vi fastholder, at afbestillingen af rejsen ikke er dækket af afbestillingsforsikringen. Vi mener derfor fortsat ikke, at kunden er berettiget til erstatning.

Vi henviser til lignende afgørelse AK 77.994 (bilag K)."

Efterfølgende er klageren og selskabet fremkommet med yderligere kommentarer til nævnet.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen – herunder:

Patientjournaler fra klagerens egen læge, hvoraf bl.a. fremgår:

"**09 07 2015 Epikrise …**
…
Aktuelt
Der foreligger svar på pt. kontrol CT-skanning, som viser en sten på 6 x 8 mm i diameter og en mindre sten på 3 mm i ve. nedre calyxgruppe. Oprindelig var stenen på 11 x 9 mm før ESWL-beh.
Pga. god virkning af ESWL, skal vi behandle pt. med rp. 2 yderligere ESWL-beh.
Skal modtage indkaldelsesbrev til dette.
Skal pausere med blodfortyndende medicin, som vi plejer.
…
18 08 2015 Continuation …
specifik helbre [ydelse]
…
27 08 2015 Epikrise …
DN200 Nephrolithiasis
TUL2 venstresidig
AZAC3 regionsfunktion
KKAT00 ESWL behandling for nyresten
TUL2 venstresidig
UXZ30 røntgenvejledt procedure

** AMBULANTNOTAT ** 27 08 2015 kl. 11:32

Afsender:
…
Hospitalsenhed …
Urologisk Ambulatorium …

Første ambulantbesøg: 20 02 2015 kl. 08:46
Seneste ambulantbesøg: 25 08 2015 kl. 13:00
Aktionsdiagnose:
A DN200 Nyresten UNS
+ TUL2 venstresidig
4 AZAC3 regionsfunktion

Andre diagnoser og behandlinger:25 08 2015: KKAT00 ESWL behandling for nyresten
+ TUL2 venstresidig
+UXZ30 røntgenvejledt procedure

EPIKRISE:
ESWL behandling for nyresten:
Der appliceres 3.000 skud med styrke 4-4,5, SMLI 154. Der har været god effekt af beh.

Plan:
Således har fået tid i næste uge til ny ESWL-beh. på ve. si.
…
07 09 2015 Epikrise …
…
ESWL behandling for nyresten:
3.000 skud med styrke på 4 – 4,5 sv.t. SMLI 159.

Plan:
I dag kan man se effekten af beh. Vi vil indkalde ham til en rp. CT-oversigt over nyrer og urinveje i …
…
28 09 2015 Continuation …
Kan ikke komme på ferie pga opblussen i kr.rygproblematik

05 10 2015 Epikrise …
DN200 Nephrolithiasis
TUL2 venstresidig
AZAC3 regionsfunktion
** AMBULANTNOTAT ** 05 10 2015 kl. 11:17

Afsender:
…
Hospitalsenhed …
Urologisk Ambulatorium …

Første ambulantbesøg: 20 02 2015 kl. 08:46
Seneste ambulantbesøg: 04 10 2015 kl. 12:09

5. 89850

Aktionsdiagnose:
A DN200 Nyresten UNS
+ TUL2 venstresidig
+ AZAC3 regionsfunktion

EPIKRISE:
Journalnotat
ESWL-beh. på ve. side d. 04.09. på en oprindelig 6 x 8 mm stor sten og nu kontrol CT-skanning udført på … Sygehus d. 21. sept. viser et fragmenteret konkrement; den største måler 5 x 13 mm stor på beskrivelsen, men undertegnede undrer sig over, hvordan det kan være, hvis oprindelig sten var 6 x 8 mm og jeg tænker om ikke det er en tastefejl.
rp. ophængning af CT-billeder fra … Sygehus til uro. morgenkonf. med ovenstående tekst."

Lægeerklæring, der oprindeligt var underskrevet den 28/8 2015, men som senere blev rettet af lægen til den 28/92015. Af erklæringen fremgår bl.a.:

UDFYLDES AF PATIENTENS EGEN LÆGE	
Hvilken sygdom/tilskadekomst drejer det sig om? Angiv nøjagtig diagnose på dansk og latin	
Dansk: opblussen i kronisk rygproblematik	Latin: lumbago
Hvornår fik patienten denne sygdom/skade?	
Dato: forværring indenfor den sidste måned	Sted
Tid og sted for første konsultation vedrørende den aktuelle sygdom/skade	
Dato: 18/8 2015	Sted: … Lægepraksis
Hvornår påbegyndte du udredning, der relaterer sig til patientens gener?	
Dato: 18/8 2015	
Hvornår fik patienten de første symptomer?	
Dato: indenfor den sidste måned er der tilkommet forværring	
Kun relevant, hvis patienten skal rejse: Skønner du, at lidelsen/almentilstanden er en hindring for at rejse? ☒ Ja ☐ Nej	
Hvis ja, hvorfor? kan ikke sidde ned i længere tid af gangen - flere timer	
Har patienten tidligere lidt af samme sygdom/symptomer? ☒ Ja ☐ Nej	
Hvis ja, hvornår? 1 år siden ca.	
Ved kronisk lidelse: Er der indtrådt en akut uventet forværring? ☒ Ja ☐ Nej	
Hvis ja, hvornår? 1 måned siden	
Er patienten blevet henvist til speciallæge/hospital? ☐ Ja ☒ Nej	

Brev af 12/10 2015 til selskabet fra klagerens læge, hvoraf fremgår:

"Patienten har en kronisk rygproblemetik gennem mange år. Af og til er der forværring. 18/8 2015 var ryggenerne lidt mere udtalt end vanligt. Forværring de følgende uger. Patienten gik ikke til læge 18/8 2015 pga. ryggener, men pga. attest."

Mail af 26/11 2015 til klageren fra selskabet, hvoraf bl.a. fremgår:

> "Vi har nu fået en tilbagemelding fra SOS international. Lægens rapport oplyser som følger:
>
> Iflg journalen har ft. gennem lang tid haft problemer med nyresten. undersøgt 090715, hvorefter der er planlagt forløb med ultralyd fjernelse af disse, hvilket er gjort 2708 og 040915, og der er senere problemer fra disse.
>
> Attest ved egen læge 280815 anfører rygproblemer fra 180815 med gradvis forværring 1 måned før.
> der er forbindelse mellem rygsymptomer og nyresten, og det er ofte ikke muligt at skelne mellem de 2 tilstande.
>
> ud fra det foreliggende ville ft have fået DD med klausul : dækker ikke nyresten, årsager hertil og følger her af, herunder rygproblemer.
> symptomerne er begyndt, før rejsen er betalt."

Udateret brev til selskabet fra klageren, hvoraf bl.a. fremgår:

> "Min nyresten i venstre nyre, har ALDRIG gjort ondt og er opdaget ved en tilfældighed. Hvordan kan en nyresten i venstre nyre nu tolkes til at det er derfor jeg har ondt i ryggen og ned i højre ben??En kronisk rygproblematik gennem mange år, bekræftet af min læge og skrevet utallige gange til IF. I bliver ved med at finde på nyt."

Forsikringsbetingelserne, hvoraf bl.a. fremgår:

> "**3. DÆKNINGSSKEMA - REJSE STANDARD**
>
> **R. AFBESTILLINGSFORSIKRING**
> Gælder hvis der er købt Rejse Standard eller Rejse Super - dette fremgår af din police.
>
> **Dækker**
> Forsikringen dækker udgifter svarende til *rejsens pris pr. dag** for hver af de personer, som afbestiller rejsen, og som er dækket af denne forsikring, når du ikke kan rejse, fordi du eller en person omfattet af forsikringen, jf. afsnit 1.1,
> …
> 3. bliver akut alvorligt syg eller kommer alvorligt til skade, og en læge vurderer, at rejsen vil forværre sygdommen eller skaden væsentligt eller i øvrigt skade helbredet.
> 4. bliver akut alvorligt syg eller kommer alvorligt til skade, og en læge vurderer, at det ikke vil være muligt at deltage i rejsens planlagte aktiviteter, når det kan dokumenteres, at disse aktiviteter er det egentlige formål med rejsen.
>
> …
> **R. AFBESTILLINGSFORSIKRING**
> Gælder hvis der er købt Rejse Standard eller Rejse Super - dette fremgår af din police.
>
> **Dækker ikke**
> Forsikringen dækker ikke
> 1. hvis forsikringsbegivenheden er indtrådt før rejsen er betalt.
> 2. hvis årsagen til afbestillingen er bekendt inden afbestillingsforsikringen er trådt i kraft.

3. Hvis der er tale om en kronisk eller eksisterende sygdom, er det en betingelse, at sygdommen har været i en *stabil god fase** i de sidste 2 måneder, før første del af rejsen blev betalt.

…

5. ORDFORKLARING

…

STABIL GOD FASE

Stabil god fase betyder, 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:

Klageren kræver dækning for sin afbestilte rejse, som han betalte den 20/8 2015.

Forinden betalingen af rejsen var klageren den 18/8 2015 hos sin læge for at få udfyldt en attest til brug for en ansøgning til kommunen. Om klagerens helbred den 18/8 2015 har klagerens læge i brev af 12/10 2015 til selskabet anført, at klagerens ryggener denne dag var lidt mere udtalte end vanligt, og at der skete yderligere forværring i de følgende uger.

Den 28/9 2015 afbestilte klageren rejsen på grund af smerter i højre ben og ryg, som hans læge har betegnet som opblussen i hans kroniske rygproblematik. I lægeerklæring af 28/9 2015 er det anført, at der indtrådte en akut uventet forværring af klagerens kroniske rygproblematik for 1 måned siden. Til spørgsmålet om "Tid og sted for første konsultation vedrørende den aktuelle sygdom/skade" har lægen blandt andet anført: 18/8 2015. Til spørgsmålet "Hvornår påbegyndte du udredning, der relaterer sig til patientens gener?" har lægen anført: 18/8 2015.

Klageren har i sin sagsfremstilling oplyst, at han kom til skade med sin ryg i 1996 og at han siden er tildelt førtidspension på grund af sine ryggener. Han har desuden anført: "Jeg mener at jeg lever stille og roligt og kender mine begrænsninger og har gjort det med mine rygproblemer siden 1996. Siden skaden har jeg fået af vide af lægerne at det med tiden desværre kun bliver dårligere". I et brev til selskabet har klageren anført, at hans nyresten i venstre nyre aldrig har gjort ondt.

Ifølge forsikringsbetingelserne dækker forsikringen blandt andet, når sikrede ikke kan rejse, fordi sikrede bliver akut alvorligt syg eller kommer alvorligt til skade, og en læge vurderer, at rejsen vil forværre sygdommen eller skaden væsentligt eller i øvrigt skade helbredet. Forsikringen dækker ikke, hvis en kronisk eller eksisterende sygdom ikke har været i en stabil god fase i de sidste 2 måneder før første del af rejsen blev betalt. Stabil god fase betyder ifølge forsikringsbetingelserne, 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 lægger til grund, at klageren ikke kunne gennemføre rejsen på grund af forværringen af hans kroniske ryglidelse.

Som sagen foreligger oplyst, finder nævnet, at klageren har bevist, at hans kroniske ryglidelse var i stabil god fase i de sidste 2 måneder før han betalte rejsen den 20/8 2016.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren afbestilte rejsen på baggrund af en forværring af hans rygsygdom, som hans læge vurderede som en akut og uventet forværring af hans kroniske rygproblematik, og at forværringen ifølge lægens erklæring af 28/9 2015 indtrådte en måned tidligere.

Hvad angår oplysningerne i brevet af 12/10 2015 fra klagerens egen læge om, at klagerens ryggener den 18/8 2015 – inden betalingen af rejsen den 20/8 2015 – var lidt mere udtalte end vanligt, finder nævnet, at oplysningerne ikke godtgør, at klageren på dette tidspunkt indså eller burde have indset, at der var indtrådt en forværring af hans lidelse, der med en vis sandsynlighed ville udelukke senere rejseaktivitet. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klagerens egen læge ikke fandt anledning til at beskrive klagerens ryggener i patientjournalen af 18/8 2015, og at lægen i notatet af 12/10 2015 anfører, at der skete yderligere forværring gennem de følgende uger.

Selskabet skal derfor anerkende, at klageren er berettiget til afbestillingsdækning og genoptage sagsbehandlingen på dette grundlag.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, If Skadeforsikring, skal anerkende at klageren er berettiget til afbestillingsdækning og genoptage sagsbehandlingen på dette grundlag. Erstatningen skal tillægges renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt