Ankenævnet for Forsikring

Den 10. januar 2018 blev i sag nr. 91277:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har familieforsikring med rejseforsikring og afbestillingsforsikring i Codan Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde dækning i forbindelse med afbestilling af en rejse på grund af hans ægtefælles sygdom.

Klageren bestilte og betalte den 7/1 2017 rejsen til sig og sin ægtefælle med afrejse den 5/3 2017 og planlagt hjemkomst den 16/3 2017. Den 1/3 2017 afbestilte klageren rejsen på grund af ægtefællens sygdom. Klageren ønsker, at selskabet skal dække afbestillingen af rejsen med 36.762 kr.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den lidelse, der førte til afbestillingen, var til stede, da rejsen blev bestilt, og at ægtefællen ikke havde været i en stabil god fase i to måneder forud for bestilling af rejsen.

I klageskema af 31/8 2017 til nævnet har klageren blandt andet anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Vedr. [klagerens ægtefælle, …]

Tidl. haft lettere KOL. Intet p.t.
Indlagt KBSG 25/12-16 for pneumoni i 1 døgn –
penicillin bek. – opblussen 26/2-17. Ny effektiv bek.
Intet fremadrettet henvisning. Lungefunktet. ok.
jvf. kontrol ved nærtaljø.
Dyrker Fitness både før og efter bek.

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

Forklare min forespørgsel i Codan og SoS
at vi forsikringsmæssig var overtroet ind.

…
Jeg er lidt forundret over, at det er samme person, der vurderer klagesagen i de sidste 2 omgange
Jeg bemærker mig også, man i seneste brev af 31.3.17 åbner mulighed for dækning af rejsen."

Selskabet har i brev af 28/9 2017 til nævnet blandt andet redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"[Klageren] har familieforsikring med rejseforsikring og afbestillingsforsikring (kaldet RejsePlus) i Codan. Han klager over, at vi har afvist at yde dækning for en rejse til [udlandet], der blev afbestilt grundet hans ægtefælles sygdom.

Vi har afvist dækning med henvisning til, at sygdommen ikke var i en stabil god fase i to måneder forud for rejsens bestilling.

Sagens faktiske omstændigheder
Forsikringstager anmeldte den 1. marts 2017 telefonisk, at han og hans ægtefælle havde aflyst en rejse til [udlandet] grundet ægtefællens sygdom.

Vi modtog herefter en skriftlig skadeanmeldelse og bilag til sagen. Af skadeanmeldelsen fremgik, at rejsen var bestilt den 7. januar 2017 med planlagt afrejse den 5. marts 2017. Rejsen var afbestilt den 1. marts 2017 grundet ægtefællens sygdom, som var beskrevet som 'pludselig opblussen af KOL med mindre lungebetændelse'.

Vi anmodede ved e-mail af 8. marts 2017 forsikringstager om at indsende ægtefællens journal for de sidste to måneder inden bestillingen af rejsen. Forsikringstager ringede samme dag til os, da han var utilfreds over vores anmodning om journalen.

Den 10. marts 2017 modtog vi journalen. Samme dag kontaktede forsikringstager os og ville vide, hvor længe han kunne forvente at vente på en afgørelse. Han ønskede, at

sagsbehandleren kiggede på sagen samme dag. Senere på dagen ringede forsikringstagers ægtefælle og gav udtryk for, at hun mente, sagsbehandlingen var utrolig langsommelig.

Ved brev af 13. marts 2017 [ændret, jf. bilag 4] afviste vi dækning med henvisning til, at forsikrede havde været indlagt med KOL og hyperkaliæmi i slutningen af december 2016, og at hendes sygdom således ikke havde været i en stabil god fase i to måneder før rejsens bestilling.

Forsikringstager klagede ved brev af 14. marts 2017 over afgørelsen og anførte i den forbindelse bl.a., at diagnosen var mild KOL og ikke hyperkaliæmi.

Den 17. marts 2017 ringede forsikringstagers datter, der var meget ophidset og 'truede' med at ville gå til sociale medier. Hun mente, at Codan var ved at tage livet af hendes forældre. Skadebehandleren forklarede hende forsikringsvilkårene. Senere på sagen ringede forsikringstagers ægtefælle. Skadebehandleren forklarede forsikringsbetingelserne, herunder at kravet om at sygdommen var i en stabil, god fase gjaldt fra rejsens bestilling (og ikke selve rejsedatoen), hvilket de havde misforstået.

Forsikringstager klagede igen over afgørelsen ved brev modtaget den 30. marts 2017 og anførte bl.a., at han var blevet henvist til SOS, som havde frarådet at rejse. Han anførte igen, at diagnosen var mild KOL.

Ved e-mail af 31. marts 2017 fastholdt den klageansvarlige på området vores afgørelse.
Forsikringstager klagede igen den 26. juli 2017 over afgørelsen, som vi imidlertid fastholdt ved e-mail af 15. august 2017.

Sagen er herefter indbragt for ankenævnet.

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

Afbestillingsforsikringen dækker, såfremt en rejse ikke kan gennemføres, fordi en sikret er blevet alvorlig syg, og en læge vurderer, at rejsen vil forværre sygdommen eller skaden væsentligt eller i øvrigt skade helbredet, jf. punkt 8.1.

Forsikringen dækker, jf. punkt 8.4, ikke årsager til afbestilling, der var til stede, da rejsen blev bestilt eller ved betaling af depositum. Er der tale om en kendt sygdom, dækker forsikringen kun, hvis sikrede har været i en stabil god fase de sidste to måneder, før rejsen blev bestilt. Ved stabil god fase forstås, at tilstanden har været stationær uden nogen form for ændring, udvikling eller periodisk forværring, som har a) krævet kontakt til læge, b) medført ændring eller plan om ændring af behandling eller c) medført plan om yderligere undersøgelse mv.

Det er vores opfattelse, at forsikrede ikke var i en stabil god fase som ovenfor beskrevet i to måneder forud for bestillingen af rejsen den 7. januar 2017. Således blev hun indlagt den 25. december 2016 grundet lungebetændelse og KOL med akut forværring af respirationen (eksacerbation). Det fremgår af epikrisen, at hun havde tendens til tilbagevendende lungeinfektioner, hvilket er sædvanligt for KOL-patienter (KOL indebærer øget tendens til lungeinfektioner). Hun blev behandlet med antibiotika og Berodualinhallationsspray.

Mindre end to uger efter indlæggelsen blev rejsen som nævnt bestilt.

Den 25. februar 2017 blev forsikrede igen indlagt med lungeproblemer. Af journalen fremgår, at der igen var tale om KOL med forværring (eksacerbation) og lungebetændelse på højre side. Igen er det anført, at hun havde tendens til tilbagevendende lungeinfektioner. Hun blev behandlet med penicillin.
Parret ønskede herefter ikke at gennemføre rejsen, der skulle være påbegyndt den 5. marts 2017.

Årsagen til afbestillingen var således lungebetændelse og KOL med forværring af respitationen, hvilket også var de sygdomme, forsikrede blev indlagt og behandlet for i slutningen af december 2016.

***
Forsikringstager gør gældende, at han kontaktede SOS, og at SOS oplyste, at de gjorde klogest i ikke at tage af sted. Vi skal understrege, at SOS alene kan tage stilling til, om der kan ydes forhåndsgodkendelse af, om behandlingsbehov opstået under rejsen vil være dækket — ikke om en forsikringstager bør tage af sted eller ej. Forsikringstager kan ikke på baggrund af en negativ vurdering af spørgsmålet om dækning af behandlingsudgifter under rejsen have en berettiget forventning om dækning for afbestillingen af en rejse, når rejsedeltagerne ikke har været i en stabil, god fase forud for bestillingen af rejsen.

***
Forsikringstager anfører også, at det er samme person, der har vurderet klagesagen i to omgange. Hertil skal vi oplyse, at afgørelsen i sagen blev truffet af skadebehandleren ... Forsikringstager klagede over afgørelsen, og sagen blev overdraget til den klageansvarlige på området …, der revurderede sagen og på den baggrund fastholdt afgørelsen. Forsikringstager klagede igen over afgørelsen, og … fastholdt afgørelsen. Sagsbehandlingen er således foregået helt i overensstemmelse med vores retningslinjer."

Klageren har i brev af 15/10 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

"Jeg vil kort kommentere de fremsendte oplysninger.
Kan oplyse, at min kone ikke har haft behov for kontakt til lungemedicinsk ambulatorium i 5-måske 10 år.
Som følge af en banal forkølelse udviklede hun en lungeinfektion medførende en hurtig indlæggelse i lungemedicinsk afdeling, … den 25.12.16.Tilsyneladende hurtig, effektiv behandling og udskrivelse.
Da min kone herefter var symptomfri og følte sig rask tog vi imod en afbudsrejse til [udlandet] med betaling senest 7.1.17.Vi kunne naturligvis ikke resikere næsten 38.000 kr. hvis vi havde mistanke om helbredsproblemer.
Jeg kan naturligvis ikke bebrejde en jurist i Codan, som ikke har medicinsk indblik i et sygdomsforløb og med en meget kontant udmelding afviser klagen. Som kliniker kan man godt forstå det. Det var derfor også en stor ubehagelig overraskelse, at lungesygdommen blussede op igen uden varsel den 25.2.17.Drøftede sagen med egen læge/kollega, der ikke syntes, at der var tale om en paragraf 8,4. Vi var i.ø. i Fitness, ... 2 dage forinden uden problemer. Efterfølgend, på vores foranledning, blev der foretaget scanningsundersøgelse x 2, senest i Juni, som ikke viste tegn på lungeinfektion, men ardannelse efter infektion.
Herfra ikke flere kommentarer."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag samt lægelige journaloplysninger. Et uddrag heraf vil blive gennemgået i det følgende.

Af resultat af CT-skanning den 29/6 2017 fremgår det blandt andet:

"**Indikation:**
kontrol efter pneumoni

Beskrivelse:
CT-skanning af thorax uden kontrast sammenholdt med tilsvarende undersøgelse fra 12.04.17: viser næsten total regression af subpleurale konsoliderende infiltrater til diffuse matglasforandringer i mellemlappen, i hø. overlap, i ve. underlap og i mindre grad i lingula. Atelektaserne fortsat er størst i mellemlappen, måler knapt 2,4 cm. Enkelt Atelektase i mellemlap, medialt fortil, er lidt vokset-ikke malignsuspekte . Ingen runde noduli eller suspekte infiltrater.
1 mediastinum ses ingen patologisk forstørrede lymfeknuder. I station 8/9 tæt på distale oesophagus ses også regression af reaktivt forstørrede lymfeknuder, og i samme niveau ses uændret paraøsofagealt hernie af corpus og fundus ventriculi. De øvrige dele af ventriklen inkl. pylorus ligger abdominalt.
Under diaphragma ses upåfaldende forhold i medskannede del af lever, milt og binyrer.
Knoglerne uden malignitetssuspekte forandringer.

RD: regression af infiltrater til diffuse matglasforandringer i mellemlappen, i hø. overlap, i ve. underlap og i mindre grad i lingula.
atelektase medialt i mellemlappen lidt vokset og atelektase i lingula lidt regredieret – ikke malignsuspekte
Ingen malign suspekte infiltrater påvist, ligner mest pneumoni i regression."

Af journaloplysninger af 25/2 2017 fra hospitalets lungemedicinske afdeling fremgår det blandt andet:

"**Aktionsdiagnose**
DJ158 Anden bakteriel pneumoni
Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg
DJ441 25-02-2017 Kronisk obstruktiv lungesygdom med akut eksacerbation UNS
…
Resume af sygdomsforløb:
Kortvarigt indl. med mild inf. KOL i eksa med rtg verificeret hø-sidig pneumoni. Opstartes i iv penicillin, der ved udskrivelse udskiftes til empirisk Imadrax -samlet beh.længde 6 dage. Foreligger ikke svar på eksp. endnu.
Tendens til recidiverende lungeinfektioner.Tidl. selskabsryger for over 50 år siden, est. til højst 5 pakkeår. Har tid i vores KOL-amb. om 14 dage, beholdes. Her stillingstagning til HRCT og profylaktisk AB-beh."

6. 91277

Af udskrivningsepikrise af 12/1 2017 fra hospitalets lungemedicinske afdeling fremgår det blandt andet:

"**Aktionsdiagnose**
DJ158 Anden bakteriel pneumoni
Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg
DJ441 26-12-2016 Kronisk obstruktiv lungesygdom med akut eksacerbation UNS
DE875 26-12-2016 Hyperkaliæmi
DJ449 26-12-2016 Kronisk obstruktiv lungesygdom UNS
…
…-årig kvinde kendt med KOL (FEV 1 på 65 % for ca 5 år siden) . tidl. PCI, depression, spinalstenose indlagt med et par dages tiltagende åndenød med gulligt ekspektorat. Ingen kardielle gener.
Har aldrig været ryger.
Tendens til recidiverende lungeinfektioner.

Angiveligt haft forløb i lungemed. amb for 5 år siden, og dengang FEV 1 på 65 %.

Retter sig under indlæggelsen på Bioclavid kur og berodual inhalationer. Har indgået i forskningsprojekt og har derfor ikke fået prednisolon-kur.

Udskrives til fortsat opfølgning i KOL-amb."

Den 6/1 2017 bestilte klageren og hans ægtefælle en rejse til 37.862 kr. med afrejse den 5/3 2017 og hjemkomst den 16/3 2017. Af billetten fremgår:

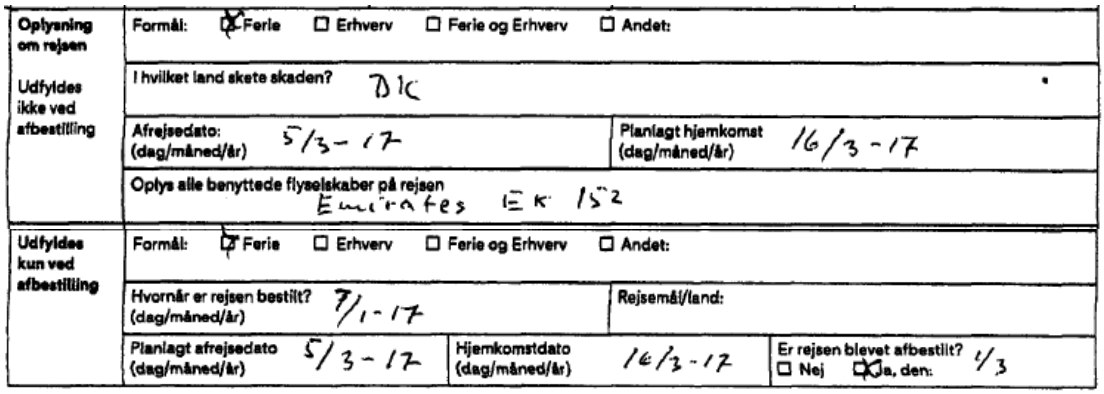
BETALT

Totalpris:	37.862 Kr.
Indbetalt:	0 Kr.
Restbeløb:	37.862 Kr.

DIN BOOKING

Bookingdato:	06-01-2017
Udskriftsdato:	06-01-2017

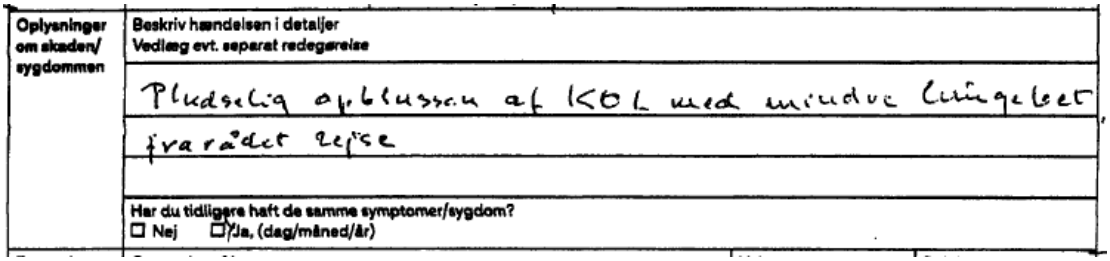
Af skadesanmeldelsen til selskabet af 1/3 2017 fremgår det blandt andet:



Oplysning om rejsen	Formål: ☒ Ferie ☐ Erhverv ☐ Ferie og Erhverv ☐ Andet:		
Udfyldes ikke ved afbestilling	I hvilket land skete skaden? DK		
	Afrejsedato: (dag/måned/år) 5/3-17	Planlagt hjemkomst (dag/måned/år) 16/3-17	
	Oplys alle benyttede flyselskaber på rejsen Emirates EK 152		
Udfyldes kun ved afbestilling	Formål: ☒ Ferie ☐ Erhverv ☐ Ferie og Erhverv ☐ Andet:		
	Hvornår er rejsen bestilt? (dag/måned/år) 7/1-17	Rejsemål/land:	
	Planlagt afrejsedato (dag/måned/år) 5/3-17	Hjemkomstdato (dag/måned/år) 16/3-17	Er rejsen blevet afbestilt? ☐ Nej ☒ Ja, den: 1/3

…

7. 91277



Oplysninger om skaden/ sygdommen	Beskriv hændelsen i detaljer Vedlæg evt. separat redegørelse
	Pludselig opblussen af KOL med mindre lungebet, fra rådet rejse
	Har du tidligere haft de samme symptomer/sygdom? ☐ Nej ☐ Ja, (dag/måned/år)

Af klagerens e-mail af 14/3 2017 til selskabet fremgår det blandt andet:

"Da vi bestilte rejsen var vi opmærksom på netop at bestille denne i.h.t. afrejse 2mdr.fra tidspunktet for indlæggelsen i Dec. Kan bekræftes af egen læge ...
Da det frem mod afrejsetidspunktet viste sig, at min kone atter blev syg rådførte vi os med dig, som henviste til SOS, som frarådede at rejse. Vi mente naturligvis, at vor forsikring var iorden. Vi var tryk ved CODAN.
…
En medarbejder i CODAN har oplyst mig, at da mine forsikringsforhold var iorden skulle det også udløse erstatning på trods af nævnte paragraf.
Vi forventer naturligvis erstatning. jnf jers slogan 'tag på ferie uden bekymring'."

Af klagerens brev af 26/7 2017 til selskabet fremgår det blandt andet:

"Under henvisning til tidligere besvarelse af erstatningssag (13.3.17 & 31.3.17) fremfører jeg hermed en kommentar til sygdomsforløbet.
Der blev af sygdomsforløbet anført, at der var tale om kronisk lungesygdom, KOL i mild grad, hvilket ikke var helt korrekt.
I dette tilfælde var der tale om en akut pneumoni, som desværre brød ud igen i slutningen af februar, men blev herefter effektivt behandlet, og min kone var igen klar ca. 10 dagen før afrejse.
Da vi som følge af forløbet var betænkelig ved afrejsetidspunktet rådførte vi os med forsikringen ved …, der ikke ville tage stilling til evt. afrejse og henviste til SOS, som syntes det var klogest at aflyse rejsen. Dette gjorde vi, da vi var sikre på, at vores rejseforsikring dækkede.
Vi har nu siden fået bekræftet, at der ikke var tale om en kronisk tilstand, men en akut lungebetændelse. Dette er bekræftet ved 2 x ultralydsscanninger senest d.29.6.17. Der har på intet tidspunkt siden februar været tegn på lungeinfektion."

Selskabet har ved e-mail af 15/8 2017 til klageren hertil blandt andet anført:

"Jeg har modtaget din henvendelse i forlængelse af min mail af 31. marts 2017.

Jeg må dog imidlertid fastholde vores afgørelse/afvisning i sagen, jf. mail af 31. marts, idet vi ikke finder, at din hustru opfylder forsikringens betingelse om stabil god fase i op til 2 mdr. forud for bestilling af rejsen — dette gælder for så vidt både vedrørende KOL samt lungebetændelsen, som hun også havde og blev behandlet for i forbindelse med indlæggelsen i december 2016.

Jeg skal dog bemærke, at SOS International ikke tager stilling til hvorvidt det er en god ide og rejse eller ej. De tager udelukkende stilling, om der kan tilbydes forsikringsdækning på rejsen.

I denne sag, har SOS International således vurderet, at der på det foreliggende udelukkende kunne tilbydes delvis dækning på den pågældende rejse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det blandt andet:

"**8 Afbestillingsdækning**

8.1 Sygdom eller tilskadekomst
Dækningen omfatter hvis rejsen ikke kan gennemføres fordi sikrede:
- bliver indlagt på hospitalet pga. en akut alvorlig sygdom eller alvorlig tilskadekomst,

…
- 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

…
8.4 Hvad er ikke dækket?
Dækningen omfatter ikke

…
- årsager til afbestilling der var tilstede, da rejsen blev bestilt eller ved betaling af depositum.

…
- hvis sikredes sygdom/tilskadekomst ikke var i en stabil god fase de sidste 2 måneder før rejsen blev bestilt (depositum betalt). Ved stabil god fase forstås, at tilstanden har været stationær uden nogen form for ændring, udvikling eller periodisk forværring, som har:
  a) krævet kontakt til læge
  b) medført ændring eller plan om ændring af behandling/medicinering
  c) medført plan om yderligere undersøgelser, behandling eller hospitalsindlæggelse."

Nævnet udtaler:

Klageren og hans ægtefælle bestilte og betalte den 7/1 2017 en rejse med afrejse den 5/3 2017 og planlagt hjemkomst den 16/3 2017. Den 1/3 2017 afbestilte klageren rejsen på grund af ægtefællens sygdom. Klageren ønsker, at selskabet skal dække rejsens pris på 36.762 kr.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den lidelse, der førte til afbestillingen, var til stede, da rejsen blev bestilt, og at ægtefællen ikke havde været i en stabil god fase i to måneder forud for bestilling af rejsen.

Af udskrivningsepikrise af 12/1 2017 fra hospitalets lungemedicinske afdeling fremgår det, at ægtefællen blev indlagt den 25/12 2016 på grund af blandt andet KOL med eksacerbation samt anden bakteriel pneumoni, og at hun er "kendt med KOL (FEV 1 på 65 % for ca. 5 år siden)", og at hun udskrives til fortsat opfølgning på KOL-ambulatoriet.

Det fremgår af journalnotat af den 25/2 2017 fra hospitalets lungemedicinske klinik, at klagerens ægtefælle er blevet kortvarigt indlagt med anden bakteriel pneumoni og kronisk obstruktiv lungesygdom med akut eksacerbation. Det fremgår endvidere, at ægtefællen har tendens til recidiverende lungeinfektioner.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 8.1, at forsikringen dækker, hvis rejsen ikke kan gennemføres, 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".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 8.4 fremgår, at forsikringen ikke dækker, hvis årsagen til afbestilling var til stede, da rejsen blev bestilt eller ved betaling af depositum. Forsikringen dækker endvidere ikke, "hvis sikredes sygdom/tilskadekomst ikke var i en stabil god fase de sidste 2 måneder før rejsen blev bestilt (depositum betalt)".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale afbestillingsdækning med henvisning til, at klagerens afbestilling skyldtes ægtefællens forudbestående sygdom, som ikke var i en stabil god fase de sidste to måneder, før rejsen blev bestilt.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens ægtefælle er kendt med KOL og har tendens til recidiverende lungeinfektioner. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at hun i mindre end to måneder forud for bestilling af rejsen på ny oplevede symptomer på KOL med akut forværring af respirationen samt en bakteriel lungebetændelse, hvorfor hun kortvarigt blev indlagt på hospitalet i december 2016.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels