Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. november 2019 blev i sag nr. 93858:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

AIG Europe
Osvald Helmuths Vej 4
Atrium C, 3.Sal
2000 Frederiksberg

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klage af 14/6 2019 har klageren bl.a. anført:

> "Undertegnede ønsker hermed at få afprøvet en forsikringsafgørelse, som mit forsikringsselskab har truffet imod mig, da jeg mener, at afgørelsen er truffet på et forkert grundlag.
>
> Jeg mener, at afgørelsen skulle være truffet ud fra om jeg som forsikringstager har forbrudt mig mod selskabets betingelser/regler, og hvis det skulle være tilfældet, om det er sket i god eller ond tro.
>
> **Hændelsesforløb**
> Den 16. august 2017 går jeg til min egen læge fordi jeg har fået besvær med at lade vandet. Min læge henviser mig til [urologiklinik] i [by], hvor jeg bliver undersøgt og fundet nogenlunde normal. Undersøgelsens konklusion er at der intet skal foretages, men jeg skal holde øje med, om problemet forværres. Hvis det skulle være tilfældet, må jeg igen søge egen læge først.
>
> Den 7. januar 2019 henvender jeg mig igen til egen læge fordi mit vandladningsbesvær er blevet forværret. Min læge henviser mig igen til [urologiklinik] i [by], hvor jeg igen bliver undersøgt og lægen beslutter, at jeg lige skal en tur rundt om [hospital], til rutinecheck som han siger, der kan vise os nøjagtigt, hvad der er årsag til mit vandladningsbesvær, men at han mistænker at jeg har kræft nævner han overhovedet ikke noget om til mig, men her siger forsikringsselskabet, at han i sine papirer har skrevet at han har mistanke om kræft, men som sagt, det kommer på intet tidspunkt til mit kendskab.
>
> Efterfølgende har jeg spurgt min egen læge om hun har henvist mig til [urologiklinik] fordi hun havde mistanke om, at jeg måske havde kræft. Dette benægter hun på det kraftigste og siger at henvisningen udelukkende var til en udredning af de vandladningsproblemer, jeg havde givet ud-

tryk for. Inden henvisningen havde hun taget blodprøver fra mig til analyse, og der var intet i disse analyser der indikerede, at der skulle være kræft tilstede, alle mine målbare tal så meget fine ud. Hun sagde også at hvis hun havde haft den mindste mistanke om at der skulle have været kræft tilstede, ville hun have sagt det direkte til mig og så ville hun heller ikke have henvist mig til [urologiklinik], men direkte til [hospital].

Den 19. februar 2019 bestiller jeg en rejse hos [rejsebureau] og betaler et depositum på kr. 4.000,00.

Den 29. marts 2019 bliver jeg indkaldt til en samtale og forundersøgelse på [hospital]. Her bliver jeg informeret om, at man vil undersøge min prostata med fokus på de vandladningsproblemer jeg har, ved hjælp af en MR-scanning, hvilket jeg takker ja til, og heller ikke ved denne samtale, bliver der talt specifikt om kræft.

Indtil nu har mit helbred været ganske normalt, bortset fra mit vandladningsbesvær, og ved en forespørgsel på hospitalet, får jeg at vide, at dette problem kan afhjælpes midlertidigt med et kateter, så jeg og min [ægtefælle] beslutter derfor, at der ikke er nogen grund til ikke at gennemføre den bestilte ferie.

Den 1.april 2019 betaler vi derfor restbeløbet på vores ferie i alt Kr. 33.685,00, stadigvæk i den tro at det er mit vandladningsbesvær der skal til nærmere undersøgelse.

Den 5. april 2019 får vi besked om, at udredningsforløbet skal udvides på grund af mistanke om kræft, og det er så første gang vi hører om denne mistanke.

Jeg går herefter til flere scanningen og den 29. april 2019 får jeg så den chokerende besked om, at jeg har kræft.

På grund af kræftdiagnosen skal jeg starte kemo-behandling den 21. maj 2019 og efter samtale med hospitalet bliver kemo-behandlingen tilrettelagt således, at jeg kan gennemføre min planlagte ferie mellem første og anden kemo-behandling. Hospitalet råder os dog til at tage kontakt til SOS International for at få en forhåndsgodkendelse til at gennemføre rejsen.

Den 14. maj 2019 retter jeg henvendelse til SOS International, som oplyser mig om, at de ikke kan give mig en forhåndsgodkendelse til at gennemføre rejsen, da de ikke ved, hvordan jeg vil reagere på kemo-behandlingen, og de oplyser mig herefter om, at jeg har to muligheder. Mulighed 1 er at tage afsted på ferien for egen regning og risiko, hvis jeg skulle gå hen og blive syg på rejsen. Mulighed 2 er at vælge at aflyse rejsen, og i den forbindelse oplyser de mig om, at hvis jeg vælger at aflyse rejsen, vil jeg være berettiget til at få rejsens pris tilbagebetalt fra forsikringsselskabet på grund af at SOS International ikke kan give mig forhåndstilsagnet.

Herefter aflyser jeg rejsen og retter henvendelse til forsikringsselskabet for at få mine penge tilbage.

Her vil man kun betale det indbetalte depositum på kr. 4.000,00 med den begrundelse, at jeg må have vidst, at jeg havde kræft i kroppen på indbetalingstidspunktet og derfor ikke var berettiget til at indbetale beløbet.

Jeg mener, at jeg har handlet i god tro ud fra den viden, jeg har haft (ikke haft) på det tidspunkt, da jeg indbetalte restbeløbet.

Min konklusion
Set i lyset af at det ikke er nogen naturlov, at fordi man har prostata problemer, har man også kræft, og fordi jeg på intet tidspunkt er blevet gjort opmærksom på, at jeg også var under udredning for kræft før det var et faktum, mener jeg at have været i ualmindelig god tro, da jeg indbetaler restbeløbet til den planlagte ferie.

Jeg har hele tiden ønsket at komme afsted på denne ferie, og jeg har hele tiden følt mig i stand til at gennemføre rejsen, den eneste årsag til, at rejsen blev aflyst, var SOS's udmeldning om at det ikke ville give mig forhåndstilsagn."

Selskabet, der har afvist at dække det indbetalte restbeløb under henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 10.3, har den 17/6 2019 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**SAGSFREMSTILLING**
07.01.2019 Kortholder går til lægen ifm forstoppelse. Her fremgår det af journalen, at Kortholder er bekymret for cancer i prostata (se bilag 1). 19.02.2019 betale første rate af krydstogt med et beløb på 4000 DKK.

Skl tilses af speciallæge … den 5.03.2019 (bilag ikke vedlagt). Herefter henvises videre til urologisk afdeling [hospital], hvor skl den 29.03.2019 tilses af læge, der i journalen skriver: er OBS pga mistanke om kræft i prostata (se bilag 2) og skl henvises herfra til kræftpakken.

Anden rate af rejsen pålydende 33.685 DKK betales 1.april.2019. Altså efter er der er påbegyndt udredning og et behandlingsbehov er forventligt.

BESKRIVELSE AF FORSIKRINGSDÆKNINGEN
[Kreditkort] fra [bank]. Betingelser vedhæftet Bilag 3

FORSIKRINGSTEKNISK PROBLEMSTILLING
Første rate pålydende 4000 DKK er betalt inden henvisning til udredning. Derfor er den del omfattet af forsikringen (og udbetalt 29.05.2019) jf betingelserne.

Anden rate pålydende 33.685 DKK er indbetalt til rejsebureauet den 01.04.2019 efter der er opstående mistanke om alvorlig sygdom i prostata og skl er henvist til [hospital] for udredning jf kræftpakken.

Derved må der konkluderes af der på betalingstidspunktet af anden rate var et forventet behandlingsbehov og anden del derved ikke er omfattet af afbestillingsforsikringen.
…
KONKLUSION
Se kopi af hele mailkorrespondance til skl:
…

'I bestiller og betaler første del af depositummet på 4000 DKK den 19. Februar 2019. På dette tidspunkt er [klageren] endnu ikke henvist til speciallæge og derved ikke været under udredning. Hvis han allerede på nævnte tidspunkt har haft opsøgt egen læge med symptomer, er dette beløb heller ikke omfattet, men det fremgår ikke af de journaler vi har modtaget.

Den 15. marts 2019 tilses [klageren] af speciallæge i Urologi hvorpå [speciallæge] mistænker cancer og henviser til videre forløb jf cancerpakken.

Anden rate betales 1. april 2019 – 15 dage efter, at der konstateres stor sandsynlighed for prostata cancer og påbegynder et større udredningsforløb. Derved var I bekendte med et potentielt behandlingsbehov, da restbeløbet blev indbetalt.

Alt kendt sygdom på betalingstidspunktet er desværre ikke omfattet af afbestillingsforsikringen."

Klageren har den 26/6 2019 bl.a. anført:

"Den 7. januar 2019 går jeg til egen læge angående maveforstoppelse. Uden besøget fortæller jeg, at jeg synes, at mit vandladningsbesvær er blevet værre.

Inden dette lægebesøg har jeg været på nettet og læst om prostata, hvor jeg har bemærket mig, at ganske mange mænd render rundt med kræft i prostata, nogle opdager det aldrig, andre bliver lettere syge, mens andre igen bliver alvorlige syge, så ja ud fra ovenstående finder jeg det helt naturligt, at spørge til om der kan være kræft i min prostata. Det er ikke nogen egentlig mistanke om alvorlig kræft blot en forespørgsel om der kan være kræft tilstede. Hertil svarer min læge, at der intet belæg er for at tro, at der kan være kræft tilstede i prostata idet mine målbare tal er ualmindelige fine. Desuden henviser hun til den undersøgelse, jeg allerede har fået foretaget [urologiklinik] i [by] der viste, at jeg ikke fejlede noget der skulle behandles. For en sikkerheds skyld afleverer jeg en urinprøve og en blodprøve.

Hun foreslår dog, at jeg får en ny undersøgelse på [urologiklinik] i [by] så man kan finde ud af, hvordan jeg kommer af med mit vandladningsbesvær. Nogle dage senere sender min læge mig besked i min mailboks om resultatet af de prøver jeg afgav ved sidste konsultation, og der er intet at komme efter, alt ser fint ud.

Jeg tvivler ikke på lægens oplysninger, men afventer blot at blive indkaldt til [urologiklinik] i [by], så de kan løse mine vandladningsproblemer.

Den 29. marts indkaldes jeg til en samtale på [hospital], hvor jeg bliver undersøgt af to læger. Den læge jeg har samtalen med samt en erfaren overlæge. Den erfarne overlæge mener ikke at jeg fejler noget udover vandladningsproblemerne, men den læge jeg har samtale med er ikke helt enig. Herefter spørger man mig, om jeg vil deltage i et udredningsforløb, som skal starte den 3. april d.å. med MR-scanning. Ingen yderligere oplysninger til mig om at det er fordi de frygter kræft, så dette udredningsforløb tager jeg som givet, at det er for at afhjælpe mit vandladningsbesvær.

Udover alt dette mener jeg for øvrigt, at mit udredningsforløb først starter den dag jeg ligger i MR-scanneren. Ud fra ovenstående kommer det derfor fuldstændigt bag på mig, da de 29. april fortæller mig, at jeg har aggressiv kræft i prostata med spredning.

…

Jeg mener, at ud fra ovenstående har jeg handlet i god tro, da jeg har aflyste min ferie."

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"09/04/18
Vandladningsproblem
Kontrol af PSA. Urolog foreslog Alfusosin, men obs på BT og svimelhed. Har det bedre mht svimmelheden efter han nu drikker mere, men tilgengæld tiltagende LUTS symptomer. Lyder dog også lidt som obs UVI.
…
07/01/19
Vandladningsproblem
…
Bekymret for evt c. prost. I 2017 undersøgt på [urologiklinik]. her prostata på 40 ml, normalt WS og
DANPSS 7.
Synes nu symptomerne er forværret. Har vanlig gåtur, hvor han ikke længere kan holde sig, ikke oplevelser med ufrivillig vandladning som sådan så vist jeg kan forstå. Var blevet foreslået Alfusozin men ikke bedt om udskrivelse af det. PSA taget i november er på 3,6 disket stigende fra tidl., men ikke påfaldende. Pt bekymret pga medieomtale vedr c. prostatae. Henvises.
…
SPECIALLÆGEEPIKRISE
15-03-2019
Residual urin LUTS
TRUS LUTS
Urin - stix LUTS
… årig mand set for 1,5 år siden med lette LUTS nu total danpps på 40 m ugentlig inkontinens, ingen natlig dog. PSA 3,6 væsentligt uændret fra tidl.

Total danpps steget fra 7 til nu over 40, ingen hæmaturi eller erkendte infektioner. VVS med mange små vandladninger. Seneste crea fra juli 18 normal.
Obj: stix blank, abd ia, gen ext ia, expl rekt: ujævn asymetrisk men ikke decideret hård og synes velafgrænset. TRUS vol 36 g, ca 300 ml res urin Trods normal PSA obs c prost, desuden større res urin, henv som pakke.

Patienten har forud for ovenstående undersøgelse og behandling givet informeret samtykke hertil. Der er afsendt brev til egen læge om undersøgelse og behandling.
…
AMBULANT EPIKRISE
…
29-03-2019
AKTIONSDIAGNOSE:
A DZ031J Obs. pga mistanke om kræft i prostata
…
[Klageren] er en … årig mand henvist på mistanke om prostatacancer.
…
AKTUELT
Udredt i privat regi for LUTS. Pollakisuri og nykturi.

Her palperet suspekt prostata. Aldrig UVI. Normal krea.
Har ikke forsøgt med medicinsk behandling for LUTS.
PSA: 4, 1
VVS: Vandladning hver til hver anden time 50 - 200 mL. Nykturi 3-5 gange.
DANPSS: 41
…
OBJEKTIVT
VKO
AT god ET middel
BT 125/7 5
Abdomen: Fladt, blødt og uøm . Ingen palpable udfyldninger. Normale tarmlyde. Ikke peritoneal.
Genitalia externa: Præputium reponiebel. Meatus nat. Penis nat. Scrotum uden hævelse eller misfarvning. To normal lejrede testikler, som har normal form og størrelse.
Eksploratio rektalis: Prostata asymetrisk og med ophævet fure i apex. Ikke knudret. Ved cancer vurderes således til cT2c grundet bilat involvering af apex. Ingen tumores i ampullen. Ingen blod eller slim på handsken. God sphinctor tonus. Ovl JOA vurderer pt operabel og stadie til cTlc, hvorfor der skal laves MR inden biopsi.
…
PLAN:
Pt tilbydes og accepterer udredning for prostatacancer
rp MR
…
05-04-2019
Biparametrisk MR prostata viser prostata måler 35 cm3, med PSA på 4,6 giver det PSA densitet på 0,13. Prostata er homogen hypointens strækkende sig op i blæren. Vesikler med hæmmet diffusion signal, kan måles til 0,59 i basis og begge vesikler. Der er dårlig definering af prostatas begrænsning specielt posteriort og i højre side og således stærk mistanke om ekstraprostatisk ekstension. Der er ingen patologisk forstørrede lymfeknuder i regionen.
Konklusion Suspekt for PI - RADS 5 omdannet prostata med involvering begge vesikler og ekstrapr ostatisk ekstension,
PSA densitet 0,13.
Uretra er fri.

Der er indikation for yderligere udredning i form af:
Rp TRUS med SBx+TBx . Pt . Får ingen betydende AK - behandling.
Rp antibiotika profylakse (er udleveret ved forundersøgelsen)
Rp NaF - PET med CT
Rp MDT
Rp. Svar i amb, radikal samtale
Oplæg MDT:
Nyhenvi st. PSA 4,1. Vurderet som cTlc ved JVO og cT2c ved FBT. MR med mistanke om T3b sygdom. Der er bestilt NaF - PET med CT, biopsi og pt ønskes drøftet mhp evt SPCG15. Har en del vandl. Gener.
…
29-04-2019
NAF - PET/CT viser knoglernetastaser i Th4, højre costa 4, i bækkenet og i orbita. CT viser hypodens forandring på 2 cm i leveren, foreslås udredt med ultralyd og biopsi.
Vurderes som cT3bN0M1.

Pt. opfylder kriteri er til kastration (HERO) og tidlig Docetaxel.
…
14-05-2019
AKTIONSDIAGNOSE:
A DC619 Prostatakræft
+ DC795 (Metastase i knogle eller knoglemarven)
…
…årig mand med nydiagnosticeret prostatcancer med metastaser i knogler møder med henblik på opstart af behandling med tidlig Docetaxel. Henvist fra Urologisk afdeling, [hospital]."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2.4 Forsikringens varighed og ophør**
Forsikringen dækker så længe forsikrede er indehaver af et gyldigt [kreditkort1], [kreditkort2], [kreditkort3], [kreditkort4] eller [kreditkort5] udstedt af [bank].

Forsikringen ophører, når kortet er opsagt af kunden eller [bank] uanset baggrunden herfor.
…
10.0 Afbestillingsforsikring
10.1 Dækning
Forsikringen dækker i henhold til ovenstående skema og i perioden fra den dato, hvor rejsen bestilles og depositum betales og indtil påbegyndelse af afrejsen fra bopælslandet. Forsikringen dækker når kortholder eller kortholders ægte- fælle/samlever og børn ikke kan påbegynde rejsen på grund af dødsfald eller alvorlig akut opstået sygdom/tilskadekomst. Årsagen skal dokumenteres ved en lægeerklæring eller hospitalsindlæggelse. Såfremt sygdommen dokumenteres ved lægeerklæring, skal sikrede såfremt det er fysisk muligt tilses af læge umiddelbart i forbindelse med at skaden sker.

Den lægelige vurdering skal bekræfte, at det helbredsmæssigt er uforsvarligt at gennemføre rejsen. SOS' læge vil ud fra lægeattesten vurdere sygdommens/ tilskadekomstens karakter, og om det er helbredsmæssigt forsvarligt at gennemføre rejsen.
…
10.3 Undtagelser
Forsikringen dækker ikke:
…
Hvis sygdommen var til stede ved tegningen af forsikringen og et behandlingsbehov med stor sandsynlighed kunne forventes inden afrejsen."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1940'erne – bestilte den 19/2 2019 en rejse med planlagt rejseperiode fra den 4/7 2019 til den 15/7 2019. Han betalte i den forbindelse et depositum på 4.000 kr. Den 1/4 2019 betalte han den resterende del af rejsens pris, i alt 33.685 kr. Klageren fik konstateret kræft den 29/4 2019 og afbestilte herefter rejsen, da han ikke kunne få en forhåndsgodkendelse fra SOS.

Selskabet har dækket klagerens depositum på 4.000 kr., men har afvist at dække den resterende del af rejsens pris under henvisning til, at der på tidspunktet for betalingen den 1/4 2019 eksisterede et forventet behandlingsbehov, da klageren var i et udredningsforløb på grund af mistanke om kræft.

Klageren har anført, at han på intet tidspunkt forud for den 1/4 2019 havde mistanke om, at han kunne have kræft. Han var således uvidende om, at speciallægen havde henvist ham til kræftpakke, og om at udredningsforløbet på hospitalet vedrørte prostatakræft.

Af klagerens lægejournal fremgår det, at han efter tilbagevendende vandladningsproblemer blev undersøgt af egen læge den 7/1 2019, hvor han selv udtrykte frygt for prostatakræft. Lægen henviste klageren til en urologisk speciallæge, som den 15/3 2019 viderehenviste ham grundet mistanke om prostatakræft. Speciallægen anførte i den forbindelse "Trods normal PSA obs c prost, desuden større res urin, henv som pakke". Klageren blev undersøgt på hospitalet den 29/3 2019, hvor det af journalen fremgår "PLAN: Pt tilbydes og accepterer udredning for prostatacancer". Han fik den 29/4 2019 konstateret prostatakræft.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 10.1, fremgår det, at forsikringen dækker "perioden fra den dato, hvor rejsen bestilles og depositum betales og indtil påbegyndelse af afrejsen fra bopælslandet". Det fremgår af punkt 10.1, at "forsikringen dækker når kortholder … ikke kan påbegynde rejsen på grund af dødsfald eller alvorlig akut opstået sygdom/tilskadekomst." Det fremgår af punkt 10.3, at forsikringen ikke dækker, "hvis sygdommen var til stede ved tegningen af forsikringen og et behandlingsbehov med stor sandsynlighed kunne forventes inden afrejsen".

Selskabet har henvist til forsikringsbetingelsernes punkt 10.3. Nævnet bemærker, at bestemmelsen må fortolkes således, at der med ordene "ved tegningen af forsikringen" menes det tidspunkt, hvor afbestillingsforsikringens dækningsperiode begyndte, hvilket er når "rejsen bestilles og depositum betales", jf. punkt 10.1. Et afslag i medfør af punkt 10.3 kræver derfor, dels at sygdommen var til stede den 19/2 2019, hvor klageren bestilte rejsen og betalte depositum,

dels at der på dette tidspunkt med stor sandsynlighed kunne forventes et behandlingsbehov inden afrejsen.

Nævnet finder derfor, at bestemmelsen i punkt 10.3 ikke kan udstrækkes til den situation, hvor en forsikringstager betaler rejsens restbeløb på et tidspunkt, hvor der er et forventet behandlingsbehov. Selskabet har derfor ikke været berettiget til at afslå klagerens krav efter forsikringsbetingelsernes punkt 10.3.

Nævnet bemærker, at selskabet ikke har gjort tabsbegrænsningspligten i forsikringsaftalelovens § 52 gældende, hvorfor nævnet ikke har fundet anledning til at tage stilling hertil.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, AIG Europe, skal anerkende, at selskabet ikke har været berettiget til at afslå dækning i medfør af forsikringsbetingelsernes punkt 10.3. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og skal foretage en fornyet stillingtagen til klagerens krav.

Klagegebyret tilbagebetales.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels