

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. april 2020 blev i sag nr. 94460:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 16/11 2019 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Efter et fald på vores gårdsplads, vågnede jeg dagen efter med store smerter i nakken. Jeg fik akut tid hos lægen, som vurderede at det var en cervikal diskusprolaps. Hun beroligede med at den slags var normalt - at man sjældent opererede - og at udsigten til 100% bedring var cirka 12 uger. Jeg blev sendt direkte videre til fysioterapeut samme dag.

Fysioterapeuten vurderede at det med overvejende sandsynlighed var en cervikal diskusprolaps. Jeg fik nogle øvelser som skulle udføres tre gange dagligt, samt besked om at man yderst sjældent opererede, samt at der angiveligt ville gå op til 12 uger før smerterne var væk. Hun henviste mig for en sikkerheds skyld til en scanning hos reumatolog.

Alt står i min journal fra både praktiserende læge samt fysioterapeut.

Efter første besøg hos reumatolog fik jeg at vide, at det angiveligt var en cervikal diskusprolaps. Og at der ville gå max. 12 uger, så var jeg smertefri. Jeg blev dog sendt videre til en scanning for en sikkerhedsskyld.

Med udsigten til 12 uger med genoptræning og fysioterapi besøg valgte min familie og jeg at fortsætte planlægningen af vores drømmerejse: Vi havde taget 3 uger fri fra arbejde i december, og skulle rejse rundt i [land] med vores [familiemedlemmer]. Flybilletter var bestil tidligere på året - nu bestilte vi indenrigsbilletter og hotelophold til selve turen. Dette skete 14/10 - langt inde i forløbet, hvor jeg også var stort set smertefri, og alt gik som jeg var blevet 'lovet' hos både læge, fysioterapeut og reumatolog.

Efter lang ventetid og i behandling/genoptræning for cervikal diskusprolaps fik jeg pludseligt stillet diagnosen: Spinalstenose: En modbydelig genetisk arvelig sygdom (ingen andre i min familie har den dog) som typisk rammer mænd i 80 års alderen. Mine nakkehvirvler presses mod hinanden grundet at diskene mellem hvirvlerne 'ædes' op.

25/10 var jeg på besøg hos min praktiserende læge: Hun anbefalede direkte at jeg IKKE gennemførte den lange flyvetur til [land] - og at vi aflyste rejsen. Hun udstedte et skriftligt 'flyveforbud' som blev sendt til TopDanmark - samt en besked om at vi skulle aflyse vores drømmerejse.

Dette gjorde vi efterfølgende. Vi fik refunderet fra hhv. flyselskab og TopDanmark - DOG: Et gebyr på 8700 DKK hos et [udenlandsk] rejseselskab vedr. en indenrigsflyvning, ville TopDanmark ikke refundere. De hævdede at jeg var i et smerteforløb, og derfor ikke burde have bestilt. Efter at have konsulteret min advokat samt læst andre afgørelser fra Ankenævnet, blev det dog anbefalet at klage: Akkurat som en forkølelse kunne vise sig at være kræft i svælget - ja så viste en relativ uskyldig diskusprolaps sig at være en alvorlig genetisk sygdom. Uden sammenhænge.

Ydermere udtalte TopDanmarks skadebehandler ved mit første telefoniske opkald, at de nok ville behandle skaden under såkaldt 'god tro'.

Jeg bestilte rejsen i 100% god tro, da jeg af alle mine behandlende instanser var orienteret om at det 'bare' var en diskusprolaps, som stort set blot er en folkesygdom i dagens Danmark. Og jeg fulgte den planlagte genoptræning - trappede ud af smertestillende medicin - og alt gik jo som de havde sagt det ville.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at få dækket mine tabte 8.700 kr. til indenrigsophold i [land]."

Selskabet har den 5/12 2019 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvad omhandler klagen

[Klageren] havde på skadestidspunktet en Årsrejseforsikring Verden med tilhørende Afbestillingsforsikring tegnet hos Topdanmark Forsikring [selskabet] med gældende forsikringsbetingelser DF20352-2, (Vilkår, bilag 1).

Klager har afbestilt en rejse og er i den forbindelse utilfreds med, at vi har afvist at dække en del af klagers udgifter til den afbestilte rejse.

Vi har afvist at dække klagers udgifter til pakkerejsen med indenrigsflybilletter og ophold, da vi vurderer, at klager er i et sygdomsforløb ved bestilling af disse og udgifterne derfor ikke er dækket af klagers afbestillingsforsikring.

Sådan har vi behandlet sagen

Klager og klagers medforsikrede familie bestiller den 26. maj 2019 flybilletter tur/retur til [rejse-destination] – pris 26.369 kr. (Flybilletter, bilag 2). Rejseperiode er fra den 13. december 2019 til den 30. december 2019. Den 14. oktober bestiller klager og klagers medforsikrede familie en pakkerejse hos [rejsebureau] med indenrigsflybilletter og ophold på rejsedestinationen i perioden fra den 13. december til den 19. december. (Indenrigspakkerejse, bilag 3)

Klager kontakter selskabet via telefon den 21. oktober 2019, hvor klager oplyser at må afbestille sin rejse til [land], da klager har fået konstateret en spinalstenose den 18. oktober 2019.

Efter at have modtaget dokumentation for bestilling af de oversøiske flybilletter, indenrigspakke-rejsen, beskrivelse af sygdomsforløbet fra klager (Klagers mail, bilag 4) og kopi af journalnotat fra klagers praktiserende læge (Journalnotat, bilag 5), skriver vi den 28. oktober 2019 til klager at vi skal bruge dokumentation for afbestilling af de oversøiske flybilletter, da disse er dækket af forsikringen. I samme mail gør vi klager opmærksom på, at vi ikke kan imødekomme klagers krav om dækning på indenrigspakkerejsen, da denne er bestilt og betalt efter sygdommen/skaden er opstået.

Samme dag modtager vi en mail fra klager om, at kravet for dækning af indenrigspakkerejse fastholdes efter at klager har vendt sagen med sin advokat.

Vi indhenter derfor oplysninger og kopi af journal fra vores ulykkeskadeafdeling vedrørende samme skadesårsag (Journal bilag 6, bilag 7 og bilag 8).

På baggrund af klagers journal, sender vi den 13. november 2019 en mail til klager, hvor vi oplyser at vi udbetaler 20.705,80 kr. til dækning af de oversøiske flybilletter minus de refunderede luft-havnsskatter. Derudover fastholder vi i mailen, at der ikke dækning for den del af rejsen som er bestilt den 14. oktober 2019 (Dublet, bilag 1).

Vores afgørelse

Vores medicinske team har gennemgået sagen og de tilhørende journalnotater for perioden 12. august 2019 til 9. september 2019.

Følgende fremgår af klagers journal fra 13. august 2019 fra [rygcenter]: 'Gennem flere år smerter i nakken og lidt højre skulder, dette stabilt. For 2 uger siden vågnede han med akutte smerter i nakken med udstråling til venstre skulder og ned i venstre arm. Sovende fornemmelse af de 3 ulnare fingre og et følelsesløst område sv til innervation fra C7 og C8 samtidig fornemmelse af nedsat kraft i venstre arm og fingre. Har taget ibuprofen med nogen effekt, men føler sympt og kraftnedsættelse forværres dagligt. '

Ydermere står der følgende skrevet:

'Obs cervikal diskusprolaps

Henvi til fys

Henv til reum vurdering mhp indikation for MR scanning og evt operation'

Klager bliver den 9. september 2019 tilset på Reumatologisk Ambulatorie på [hospital] hvor der er skrevet: '...-årig mand som igennem den sidste måned har døjet med kraftige udstråling venstresidige OE smerter. Dette opstået i forbindelse med fald en aften, hvor patienten vågner dagen efter med kraftige arm smerter. Patienten har ikke decideret nakkesmerter men konstant udstråling til venstre skulderåg, underarme, hånd og dlg. 3., 4., og 5. Patienten oplever nedsat sensibilitet og kraft. Patienten har sovende fornemmelse. '

Der er noteret at der er mistanke om cervikal diskusprolaps og at klager skal MR scannes.

Vi vil gøre opmærksom på, at når der i en journal bliver skrevet 'Obs' på en diagnose eller der noteres at cervikal diskusprolaps som aktionsdiagnose, er der ikke tale om en konstateret diagnose hos klager, men udelukkede den diagnose som lægerne mistænker på det givne tidspunkt og derved handler på ved den aktuelle kontakt.

I henhold til de gældende vilkår dækker forsikringen ikke, hvis sygdommen eller tilskadekomsten, der er årsag til, at du afbestiller rejsen, var til stede, da rejsen blev bestilt. Der må heller ikke være symptomer på sygdommen eller tilskadekomsten på det tidspunkt, hvor rejsen blev bestilt. Forsikringen dækker heller ikke, hvis en kronisk eller eksisterende sygdom er årsag til, at du afbestiller rejsen, medmindre sygdommen har været i en stabil god fase i de sidste 2 måneder, før rejsen blev bestilt. Jævnfør pkt. 18.B

Derudover fremgår det ligeledes af de gældende vilkår, at man skal kontakte selskabet, hvis man bliver syg eller kommer til skade inden man har betalt hele rejsen, jævnfør Medicinsk Forhåndsgodkendelse, side 6.

Vores medicinske team kom til følgende konklusion efter gennemgang af klagers journal og ud fra gældende vilkår: 'At læge den 12-08-2019 og den 09-09-2019 skriver OBS cervikal diskusprolaps og der af egen læge den 24-10-2019 er skrevet at det drejer sig om konstateret cervikal spinalstenose, ændre ikke på dækningen, da symptomer og udredningsforløb er startet med sikkerhed den 12-08-2019.'

Vi har ved afgørelsen lagt til grund, at symptomer på den sygdom som er årsagen til afbestillingen, var til stede på det tidspunkt, hvor pakkerejsen med indenrigsflybilletter og ophold blev bestilt den 14. oktober 2019 og at klagers sygdom ikke var stabil 2 måneder op til dette tidspunkt.

Det er endvidere vores opfattelse, at klager ikke har begrænset skaden i henhold til forsikringsaftaleloven, FAL §52

Vi mener, at uanset den endelige konstaterede diagnose, så burde klager have indset, at der var tale om en behandlingskrævende sygdom og at en rejse til [land] på mere end 15 timers rejsetid og med 2 stop undervejs, var i fare for afbestilling med de symptomer som fremgår af klagers journal og at klager derfor ikke har varetaget sin tabsbegrænsningspligt.

Det fremgår ydermere, at klager var oplyst om en evt. operation og klager ikke var afvisende overfor dette i journalnotatet fra 9. september 2019.

Havde klager henvendt sig til os for en medicinsk forhåndsvurdering inden bestilling og betaling af pakkerejsen med ophold og indenrigsflyvninger, har vores medicinske team vurderet, at klager uden tvivl ville have fået en klausul for yderligere bestillinger og betalinger pga. hans igangværende udredningsforløb.

Vi fastholder vores afgørelse

Vi har efter modtagelse af ankenævnet henvendelse, forelagt sagen og journalnotaterne for selskabets speciallæge som har lavet følgende vurdering: 'Forsikringstageren har haft faldtraume i eget hjem på gårdsplads formodentlig den 11/8-2019. Hos egen læge dagen efter grundet kraftige smerter i arm og følelsesløshed i fingre. Bliver henvist til fysioterapeut og modtager behandling for smerter. Henvises videre til reumatologisk læge og ses her den 9/9-2019. De kliniske fund pas-

Ankenævnet for Forsikring

5.

94460

ser på en evn. cervikal diskusprolaps på C6/c/ eller C7/Th1 niveau og forsikringstageren indstilles til MR scanning. Ligeledes instrueres forsikringstageren i øvelser der kan medvirke til lindring af symptomerne. Forsikringstageren er således efter en skade indgået i et aktivt behandlings og udredningsforløb i perioden frem til betaling af rest beløb for rejse den 14/10. Idet forsikringstageren den 14/10 lider af en ikke færdig diagnosticeret symptombillede ville FT have fået klausul på dækning af afbestillingsforsikringen. Forsikringstageren ville ikke have været dækket for sygdom eller behandling, der direkte eller indirekte kan henledes til skade efter fald, eller kendte smerter i ryg med radiering til overekstremiteter. '

Indholdet i klagers brev til Ankenævnet har ikke ændret på vores vurdering af sagen og efter ovenstående vurdering fra vores speciallæge må vi fastholde, at selskabet alene kan imødekomme beløbet på 20.705,80 kr. for de oversøiske flybilletterne som allerede er udbetalt.

Det er vores vurdering, at der ikke er dækning for den indenrigspakkerejse som er bestilt den 14. oktober 2019.

Til at støtte vores afgørelse vil vi henvise til tidligere ankenævnskendelser 85.569, 88.548 og 90.224, hvor selskaberne har fået medhold i sager hvor klager under et udredningsforløb for deres ryglidelse har bestilt en rejse eller hvor klagers ryglidelse ikke har været i en stabil god fase 2 måneder op til bestilling af rejsen.

Vi opfordrer selvfølgelig klager til at fremlægge journal for perioden 09. september 2019 og frem til den 24. oktober 2019, hvor klagers praktiserende læge fraråder den pågældende rejse, til yderligere belysning af skaden og hændelsesforløbet."

Klageren har den 15/12 2019 bl.a. anført:

"Jeg er glad for TopDanmarks svar - i min optik skyder de sig selv i foden da de netop erkender at der i alle de indhentede informationer står 'OBS Diskusprolaps' – og alle 4 behandlingsinstanser jeg på daværende tidspunkt besøgte uafhængigt gav tilsagn om at jeg ville være smertefri og 'rask' efter ca. 3 måneder, da dette er standarden for en diskusprolaps. 20% af alle danskere har eller får en sådan, så selvfølgelig ville jeg have fået lov at tage afsted, hvis det var en diskos - denne tilstand er ganske ufarlig men gør blot pokkers ondt. Jeg lider derimod af en sjælden sygdom, som nu vil påvirke resten af mit liv - og de to ting har INGEN sammenhænge, og ingen behandlingsinstanser gjorde nogen notater om at det kunne være andet end en diskusprolaps.

Jeg fastholder derfor mit krav om at være i god tro - det var også dette pågældende sagsbehandler sagde i telefonen ved min første telefoniske anmeldelse - og jeg imødeser at sagen rejses inkl. nærværende notat senest 18 dage fra d.d."

Selskabet har den 10/1 2020 bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagers kommentar fra den 15. december 2019.

Klager har ikke fremlagt nye oplysninger til sagen eller dokumentation, som kan medføre at vi ændrer vores afgørelse. Vi har følgende bemærkninger til klagers kommentar.

Klager skriver, at være blevet oplyst om, at klager ville være smertefri efter ca. 3 måneder fra 4 behandlingsinstanser. Dette fremgår ikke af de journalnotater, som vi har modtaget fra hospitalet.

Klagers fysioterapeut har i journalnotat noteret følgende den 26. august 2019 'Vi snakkede lidt om prognose, og jeg forklarede i hvert fald 3 måneders træning, før man muligvis vil kunne se fremskridt, og at de kliniske retningslinjer anbefaler bevægelse og nakke stabiliserende øvelser' (Journal fysioterapeut, bilag 4)

Fysioterapeutens vurdering er lavet inden klager er henvist til MR scanning og yderligere udredning. Klager bliver oplyst, at der efter i hvert fald 3 måneders træning muligvis vil kunne ses fremskridt. Fysioterapeuten har derfor ikke givet klager tilsagn om at være smertefri efter 3 måneder ud fra sagens akter.

Vi vil gerne påpege, at det afgørende for selskabet er, at klager er i udredning ved bestilling af indenrigspakkerejsen og at vores speciallæge har vurderet, at hvis klager havde kontaktet os inden bestilling af indenrigspakkerejsen den 14. oktober 2019 med henblik på en medicinsk forhåndsvurdering, jævnfør side 6 i gældende vilkår, så havde klager fået oplyst om forbehold på afbestillingsforsikring for sygdom eller behandling, der direkte eller indirekte kan henledes til skade efter fald, eller kendte smerter i ryg med radiering til overekstremiteter (Se selskabets 1. besvarelse). Det betyder, at forbeholdet vil gælde uanset den endelige konstaterede diagnose.

Det er fortsat vores vurdering, at klager ikke har varetaget sin tabsbegrænsningspligt i henhold til forsikringsaftaleloven, FAL § 52 og at klager ikke har været i en stabil god fase i 2 måneder op til bestilling af indenrigspakkerejsen, som beskrevet i gældende vilkår pkt. 18.B.

Klager burde have indset, at klager var i et behandlingskrævende forløb, som evt. kunne ende i operation, hvilket klager ikke var afvisende overfor i journalnotat fra 9. september 2019.

Klager henviser til, at sagsbehandleren ved telefonisk anmeldelse af skaden, skulle have udtalt som at klager var i god tro.

Vi kan ikke genfinde det i sagsbehandlerens notater fra den samtale. Sagsbehandleren skriver følgende omkring samtalen med klager den 21. oktober 2019: 'Hr ft oplyser, at han i slut juli falder og slår ryggen. Han får at vide, at det er en diskusprolaps. Han starter derfor fysioterapeut. Da det ikke bliver bedre, kommer han i yderligere udredning. Han får konstateret spinal stenose d. 18.10.2019.

Jeg forklarer ham, at der er dækning, forudsat at flybilletter er bestilt og betalt inden han kommer til skade. Han mener at have købt oversøiske flybilletter inden tilskadekomsten. Dog ved han, at indenrigsfly er bestilt efter. Han får ved disse 60% refunderet. Har bedt ham indsende rejsedok hvorefter vi tager stilling til dækning. ' (Sagsbehandler notat 21.10.19, bilag 9)

Vi kan oplyse, at 'ft' er en forkortelse af 'forsikringstager.'

Ud fra ovenstående, er det ikke vores opfattelse at sagsbehandleren skulle have udtalt sig om at klager var i god tro ved indbetaling og der på denne baggrund skulle være dækning på afbestillingsforsikringen for alle klagers udgifter til rejsen.

Ankenævnet for Forsikring

7.

94460

Klager har ikke fremlagt journal for perioden 9. september 2019 og til med 24. oktober 2019, som vi opfordrede til i vores tidligere besvarelse. Der er derfor ikke kommet nye oplysninger i sagen, hvorfor vi på baggrund af ovennævnte fastholder vores afgørelse."

Til dette har klageren den 14/1 2020 bl.a. er anført:

"Top Danmark kan ikke genkende min udlægning af den telefoniske anmeldelse, hvorfor jeg opfordrer selskabet til at fremlægge samtalen, der som alle andre samtaler optages."

Hertil har selskabet den 31/1 2020 bl.a. anført:

"Vi har følgende bemærkninger til klagers kommentar.

Den pågældende samtale er ikke optaget og vi har derfor ikke mulighed for at fremlægge en lydoptagelse af samtalen.

Personer, som kontakter selskabet, bliver som udgangspunkt spurgt om samtalen må optages, men der er tilfælde hvor dette ikke sker. Telefonsamtaler bliver ikke optaget uden accept fra personen, som kontakter os. Vi har ikke mulighed for at se om klager er blevet tilbudt at få samtalen optaget og vi har heller ikke mulighed for at se om der ved et opkald er blevet svaret 'nej' til dette.

Der kan være forskellige årsager til at telefonsamtalen i dette tilfælde ikke er optaget. Fx optagelse af samtalen ikke er blevet tilbudt på telefonlinjen for det indkomne opkald, opkaldet er videregivet fra anden afdeling eller at klager har frabedt sig det.

Det er vores opfattelse, at sagsbehandleren har lavet et fyldestgørende notat omkring telefonsamtalen med klager. Vi hæfter os ved, at sagsbehandleren har noteret, at der først vil blive taget stilling til dækning efter vi har modtaget den efterspurgte dokumentation. Der er derfor ikke belæg for påstanden om, at klager har fået dækningstilsagn under samtalen. Det er værd at bemærke, at notatet er skrevet under samtalen med klager. Samtalen sluttes kl. 10:46:11 og notatet er gemt kl. 10:44.

Klager har ikke fremlagt nye oplysninger til sagen eller dokumentation, som kan medføre, at vi ændrer vores afgørelse. Klager har ikke kommenteret eller fremlagt patientjournal for perioden 9. september 2019 og til og med 24. oktober 2019, som vi har opfordret til i begge vores besvarelser, hvorfor vi mener at Nævnet kan behandle sagen ud fra de forhåndenværende oplysninger."

Heroverfor har klageren den 26/2 2020 bl.a. anført:

"Jeg finder det både påfaldende samt yderst belejligt for TopDanmark at man denne ENE gang ikke kan finde min samtale, som jeg udtrykkeligt gav samtykke til, da jeg blev spurgt på telefonlinjen, netop så denne slags ikke skulle kunne ske.

Jeg kan kun anføre, at jeg naturligvis vedholder mine tidligere fremsatte påstande, samt at jeg både handlede i god tro samt at der desuden er tale om to VIDT forskellige sygdomsforløb."

Af klagerens lægejournal fremgår det bl.a.:

"12-08-2019

For 2 uger siden vågnede han med akutte smerter i nakken med udstråling til venstre skulder og ned i venstre arm. Sovende fornemmelse af de 3 ulnare fingre og et følelsesløst område sv til innervation fra C 7 og C8

Samtidig fornemmelse af nedsat kraft i venstre arm og fingre.

Har taget ibuprofen med nogen effekt, men føler sympt og kraftnedsættelse forværres dagligt.

Har været til sportsmassør hvilket forværrede sympt

Obj: veltrænet. cikatrice prox på venstre arm efter biceps ruptur operation.

Der er nedsat sens for berøring sv til dermatom C 7 og C8

Der er smerter ved palp af col. cerv sv til nederste cervikalhvirvler og øverste thorakal hvirvler.

Der er pos fora men kompressionstest på venstre side

Ved us for kraft findes nedsat kraft ved håndtryk, over håndled og albueled på venstre arm

Obs cervical diskusprolaps.

Henv til fys

Henv til reum vurdering mhp indikation for MR scanning og evt operation

...

09-09-2019

Reumatologisk Amb.

...

FYSIOTERAPI ANAMNESE

... årig mand henvist fra egen læge d. 12-08-2019 under henvisningsdiagnosen Lændesmerter UNS. Der ønskes vurdering og behandling.

...

AKTUELT

Patienten har ikke decideret nakkesmerter men konstant udstråling til venstre skulderåg, underarme, hånd, og dig 3., 4. og 5. Patienten oplever nedsat sensibilitet og kraft. Patienten har sovnende fornemmelse. Patienten føler ikke hovedpine, svimmelhed, træthed, kvalme.

Debut: Opstået i forbindelse med fald dagen før og landede ned på ryggen på fliser. Dagen efter vågner patienten med kraftige udstrålende smerter i venstre OE.

Døgnvariation og nattesøvn: Patienten har behov for smertestillende inden natten. Morgen er værst.

...

KONKLUSION:

...årig mand som igennem den sidste måned har døjet med kraftige udstrålende venstresidige OE smerter. Dette opstået i forbindelse med fald en aften, hvor patienten vågner dagen efter med kraftige arm smerter. Patienten har ikke decideret nakkesmerter men konstant udstråling til venstre skulderåg, underarme, hånd, og dig. 3., 4. og 5. Patienten oplever nedsat sensibilitet og kraft. Patienten har sovnende fornemmelse. Der ses markant nedsat bevægelighed over nakken i ekstension, rotation+ fleksion mod venstre. Positiv foramen kompressionstest mod venstre. Nedsat sensibilitet sv.t C7-C8 og TH1 på venstre side. Nedsat styrke grad 3+ over skulder, albue, hånd og 3.+4.+5 dig i venstre OE. Svag bicepsrefleks i venstre side, men ellers egalt livlige refleksi.

Vurdering:

Ankenævnet for Forsikring

9.

94460

Mistanke og kliniske tegn på cervikal diskusprolaps i venstre side ved C6/C7 og C7/TH1. Det vurderes relevant med supplerende MR-skanning.

PLAN:

Der bestilles MR-scanning af columna cervicalis."

Af telefonnotat af 21/10 2019 fremgår bl.a.:

"Afbestilling

I kraft 15.03.2018

Bestilt: Ft er usikker. Muligvis i juni

Restbeløb (hvis relevant):

Syg/til skade: 29.07.2019

Diagnose: Spinalstenose

Begrundelse uden lægedok: Lægedok ligger på ulykkessag. Hr It har givet sam~/ kke til at vi må hente det der.

Afbestilt:

Rejseperiode: Slu1 2020

...

Hr ft oplyser, at han i slut juli falder og slår ryggen. Han får at vide, at det er en diskusprolaps. Han starter derfor fysioterapeut. Da det ikke bliver bedre, kommer han i yderligere udredning. Han får konstateret spinal stenose d. 18.10.2019.

Jeg forklarer ham, at der er dækning, forudsat at flybilletter er bestilt og betalt inden han kommer til skade. Han mener at have købt oversøiske flybilletter inden tilskadekomsten. Dog ved han, at indenrigsfly er bestilt efter. Han får ved disse 60% refunderet. Har bedt ham indsende rejsedok hvorefter vi tager stilling til dækning."

Af journalnotat af 24/10 2019 fremgår bl.a.:

"PT har fået konstateret en cervikal spinalstenose. Har forsat gener. Af denne årsag kan det ikke anbefales at foretage længerevarende flyveture (over 4-5 timer) før tilstanden er stabil. Har bestilt rejse til ... i dec. anbefales ikke at gennemføre den på nuværende tidspunkt."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

" Medicinsk forhåndsgodkendelse

Har du været syg for nylig, eller har du en eksisterende lidelse?

Hvis du har en kronisk eller eksisterende sygdom, som ikke er stabil, eller hvis du har været syg eller er kommet til skade for nylig, er du som udgangspunkt ikke dækket for dette, da forsikringen tager forbehold for eksisterende sygdomme. Hvis du søger om forhåndsgodkendelse, kan du på forhånd få at vide, om eller hvordan forsikringen dækker på din rejse. Vurderingen bliver foretaget af medicinsk uddannet personale på baggrund af lægelige oplysninger, som du selv skal rekvirere fra din egen læge/hospitalet.

Du skal søge om forhåndsgodkendelse, hvis du har en kronisk sygdom eller eksisterende lidelse, der indenfor de seneste 2 måneder har medført noget af følgende:

- Du er blevet indlagt på et hospital
- Du har fået ændret din medicinering
- Du har været hos lægen ud over almindelig kontrol
- Du er blevet henvist fra lægen til yderligere vurdering eller behandling
- Du er blevet dårligere, uden at du har søgt læge, selv om det reelt var nødvendigt
- Du er udeblevet fra et aftalt kontrolbesøg
- Du har standset behandlingen eller har fået afslag på behandling
- Du kendte til behandlingsbehovet, inden du bestilte forsikringen eller rejsen

Hvornår skal du søge om forhåndsgodkendelse?

Årsafbestilling

Du skal søge om forhåndsgodkendelse på Årsafbestilling, før du bestiller rejsen.

Hvis du bliver syg eller kommer til skade, efter at du har bestilt din rejse, men endnu ikke har betalt hele rejsen, skal du kontakte os, inden du betaler restbeløbet.

...

Årsafbestilling – Europa eller Verden

18.1. Sygdom og tilskadekomst

A. Forsikringen dækker

Forsikringen dækker, når du ikke kan rejse, fordi:

1. Du eller din rejseledsager* bliver indlagt på hospitalet pga. en akut alvorlig sygdom eller alvorlig tilskadekomst
2. Du eller din rejseledsager* 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

...

B. Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke:

1. Hvis sygdommen eller tilskadekomsten, der er årsag til, at du afbestiller rejsen, var til stede, da rejsen blev bestilt. Der må heller ikke være symptomer på sygdommen eller tilskadekomsten på det tidspunkt, hvor rejsen blev bestilt.
2. Hvis sygdommen eller tilskadekomsten, der er årsag til, at du afbestiller rejsen, var til stede, da forsikringen trådte i kraft"

Nævnet udtaler:

Klageren bestilte den 26/5 2019 flybilletter til en udlandsrejse med planlagt rejseperiode fra den 13/12 2019 til den 30/12 2019. I slutning af juli faldt han og fik smerter i nakke/ryg. Den 12/8 2019 var han ved egen læge, som mistænkte en diskusprolaps og henviste klageren til fysioterapeut og reumatolog. Ved undersøgelse på reumatologisk ambulatorium den 9/9 2019 var mistanken også diskusprolaps, og klageren blev henvist til en MR-scanning. Den 14/10 2019 bestilte klageren indenrigsflyvninger i ferielandet og overnatninger. Klageren fik den 18/10

2019 konstateret spinalstenose. Han blev af sin læge frarådet at gennemføre rejsen, som han valgte at afbestille.

Selskabet har dækket afbestillingsudgifter for den oprindelige flybilletter, men har afvist at dække den del af rejsen, som blev bestilt den 14/10 2019, idet klageren på dette tidspunkt havde symptomer og var i et udredningsforløb, hvorfor han ikke har iagttaget sin tabsbegrænsningspligt.

Klageren har anført, at lægerne mente, at der var tale om en ikke-operationskrævende diskusprolaps, at han havde været igennem et længere genoptræningsforløb, og at han var stort set smertefri, da han bestilte rejsen.

Af journalnotat af 9/9 2019 fremgår det: KONKLUSION: ...-årig mand som igennem den sidste måned har døjet med kraftige udstrålende venstresidige OE smerter. Dette opstået i forbindelse med fald en aften, hvor patienten vågner dagen efter med kraftige arm smerter. Patienten har ikke decideret nakkesmerter men konstant udstråling til venstre skulderåg, underarme, hånd, og dig. 3., 4. og 5. Patienten oplever nedsat sensibilitet og kraft. Patienten har sovende fornemmelse. Der ses markant nedsat bevægelighed over nakken i ekstension, rotation+ fleksion mod venstre. Positiv foramen kompressionstest mod venstre. Nedsat sensibilitet sv.t C7-C8 og TH1 på venstre side. Nedsat styrke grad 3+ over skulder, albue, hånd og 3.+4.+5 dig i venstre OE. Svag bicepsrefleks i venstre side, men ellers egalt livlige refleksi. Vurdering: Mistanke og kliniske tegn på cervikal diskusprolaps i venstre side ved C6/C7 og C7/TH1. Det vurderes relevant med supplerende MR-skanning. PLAN: Der bestilles MR-scanning af columna cervicalis".

Af journalnotat af 24/10 2019 fremgår det, at klageren "har fået konstateret en cervikal spinalstenose. Har forsat gener. Af denne årsag kan det ikke anbefales at foretage længerevarende flyveture (over 4-5 timer) før tilstanden er stabil. Har bestilt rejse til ... i dec. anbefales ikke at gennemføre den på nuværende tidspunkt".

Af forsikringsbetingelsernes afsnit om forhåndsgodkendelse fremgår det, at "hvis du bliver syg eller kommer til skade, efter at du har bestilt din rejse, men endnu ikke har betalt hele rejsen, skal du kontakte os, inden du betaler restbeløbet". Nævnet bemærker, at dette må anses som udtryk for tabsbegrænsningspligten.

Klagernes tabsbegrænsningspligt er reguleret af forsikringsaftalelovens § 52. Det fremgår af stk. 2, 1. pkt., at bestemmelsen kun kan anvendes, hvis forsikringstageren forsætligt eller ved grov uagtsomhed undlader at begrænse tabet.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for den resterende del af rejsens restbeløb med henvisning til, at klageren har tilsidesat sin tabsbegrænsningspligt ved grov uagtsomhed, jf. forsikringsaftalelovens § 52.

Nævnet har lagt vægt på, at klageren på tidspunktet for bestillingen af overnatning og indenrigsflyvninger fortsat var i et udredningsforløb, og at han enten lige var blevet MR-scannet eller vidste, at han skulle scannes få dage senere.

Nævnet har også lagt vægt på, klageren den 9/9 2019 blev henvist til en MR-scanning, og at han således havde god tid til at kontakte selskabet for at få afklaret, hvordan han burde forholde sig.

Det af klageren anførte – herunder at han var stort set smertefri den 14/10 2019, og at han har fået diagnosen spinalstenose – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

94460

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels