

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. marts 2020 blev i sag nr. 94467:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

LB Forsikring A/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 18/11 2019 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

En rejse bestilt den 9.11-2018 til [udenlandsk by] 14.6-17.6-2019 måtte aflyses grundet strålebehandling som ikke kunne udsættes. I udredningen til strålebehandlingen bad jeg om, at der blev taget hensyn til, at denne rejse var planlagt. Da strålebehandlingen starter den 2.5-2019 bliver skema for behandlingsforløbet udleveret, og heraf fremgår det, at der ikke er taget hensyn til rejsen. Ved telefonisk henvendelse samme dag til hospitalet bliver det forklaret, at der ikke kunne accepteres en afbrydelse af den længde rejsen varede. Herefter anmeldtes den afbrudte rejse til forsikringsselskabet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning for den 2. del af rejsens pris i.e. DKK 8.980,00"

Selskabet har den 10/12 2019 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagsfremstilling

Denne sag drejer sig om erstatning for en afholdt ratebetaling i forbindelse med afbestilling af en rejse.

I november 2018 bestilte vores medlem en rejse til [land] med afrejse den 14. juni 2019 og hjemkomst den 17. juni 2019. Samtidig med bestillingen blev indbetalt et depositum på 4.000 kr. Restbeløbet havde forfald den 23. april 2019.

Senere i november måned henvendte vores medlem sig hos sin læge med et tilfælde af urinretention. Der blev i den forbindelse foretaget undersøgelser ad flere omgange, og den 30. januar 2019 fik vores medlem konstateret prostatakræft, jf. bilag A, journalens side 5-6.

Den 5. februar 2019 var vores medlem på hospitalet, hvor behandlingsforløbet (strålebehandlingerne) blev præbooket til tre måneder senere, jf. bilag A, journalens side 2.

Den 19. april betalte vores medlem rejsens restbeløb på 8.980 kr.

Den 2. maj 2019 mødte vores medlem til første strålebehandling på hospitalet, hvor han fik at vide, at han af hensyn til strålebehandlingen ikke kunne fuldføre den planlagte rejse til [land].

Samme dag henvendte vores medlems sig til vores rejseskadeafdeling, idet han ønskede at afbestille sin rejse og få dækket sit økonomiske tab. Efter gennemgang af sagen og forelæggelse for vores lægekonsulent meddelte vi, at vi kunne yde erstatning for depositummet på 4.000 kr. betalt i november måned 2018, idet vores medlem var blevet akut syg efter dette tidspunkt. Vi afviste at yde erstatning for restbeløbet betalt i april måned 2019 med henvisning til, at vores medlem med rimelighed kunne have forudset, at han ikke ville være i stand til at rejse, ligesom sygdommen, der var årsag til afbestillingen, ikke var akut på restbeløbets betalingstidspunkt.

Forsikringsvilkår og forsikringsaftaleloven

Vilkårene for vores medlems rejseforsikring, jf. bilag B, indeholder ikke nogen dækning for afbestilling af rejser begrundet i behandlingsforløb, det ikke er muligt at aflyse/rykke eller planlægge i overensstemmelse med en planlagt rejse. I relation til dækning for afbestilling i forbindelse med akut sygdom og tilskadekomst, fremgår det af forsikringsbetingelsernes afsnit om medicinsk forhåndsgodkendelse, jf. bilag B, pkt. 1.1, at:

'Din forsikring dækker ved akut sygdom og tilskadekomst. Det gælder både i forhold til dækning under rejsen og i forhold til den afbestillingsforsikring, du kan tilkøbe som en del af din forsikring. Det betyder, at du skal være opmærksom, hvis du har en kronisk eller eksisterende sygdom/lidelse eller lige har været syg/er kommet til skade før du bestiller rejsen, når du betaler en rate eller op til afrejse'.

Det følger endvidere af den blå infoboks under afbestillingsforsikringen, vilkårenes og bilag B's pkt. 24, at:

'Du skal være opmærksom på, at vi kan afvise at dække ratebeløb, der er betalt på et tidspunkt, hvor det med rimelighed kan forudses, at du ikke er i stand til at gennemføre rejsen.'

Ovenstående vilkår er indsat i forsikringsbetingelserne som udtryk for den tabsbegrænsningspligt, som påhviler vores medlem, jf. forsikringsaftalelovens § 52.

Vurdering af sagen

Det fremgår af vores medlems henvendelse til nævnet, at årsagen til rejsens afbestilling består i, at en afbrydelse af strålebehandlingen ikke kan accepteres.

Rejseforsikringen indeholder ikke nogen dækning for afbestilling af rejser, hvor årsagen er, at et behandlingsforløb ikke kan gennemføres, og således er årsagen til vores medlems afbestilling ikke dækningsberettigende.

Derudover er det vores vurdering, at vores medlem – ved at betale restbeløbet på 8.980 kr. for en rejse til [land] efter at have fået konstateret prostatakræft og være henvist til strålebehandling – ved grov uagtsomhed har tilsidesat sin tabsbegrænsningspligt, jf. forsikringsaftalelovens § 52.

Vi har herved lagt vægt på, at vores medlem har fået konstateret en alvorlig sygdom i form af prostatakræft forud for betalingen af restbeløbet, ligesom vores medlem havde rig mulighed for at kontakte os og forhøre sig om, hvordan han skulle forholde sig til sygdommen, den forestående rejse og betalingen af den, idet han fik stillet diagnosen den 30. januar 2019 og restbeløbet først havde forfald den 23. april 2019.

Det forhold, at vores medlem regnede med, at han kunne holde pause fra strålebehandlingen i forbindelse med rejsen, fordi forløbet i forvejen skulle pauseres i forbindelse med weekend og helligdage, kan efter vores opfattelse ikke føre til et andet resultat.

Vi finder i øvrigt, at ovennævnte vurdering og afgørelse er i overensstemmelse med gældende ankenævnspraksis, jf. eksempelvis AK 92.756."

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

"Min anke er knyttet til LBs påstand om grov uagtsomhed ved betaling af restbeløbet, og at jeg burde have indset, at jeg ikke ville være i stand til at gennemføre rejsen. Gennem forløbet gjorde jeg, hver gang jeg var på hospitalet, opmærksom på, at denne rejse var forestående. På intet tidspunkt før den 2. maj 2019 blev det nævnt/antydnet, at rejsen ikke kunne gennemføres. At hævde, at jeg, med baggrund i at hospitalet ikke frarådede, skulle have indset, at rejsen ikke var til at gennemføre, mener jeg er usaglig. Jeg har ikke en uddannelse, som muliggør en sådan bedømmelse. LB har ikke søgt oplysninger om min almene tilstand efter behandlingsforløbets start. Det kunne have belyst, at der ikke ville have været noget til hinder for, at jeg gennemførte rejsen. At restbeløbet blev betalt på forfaldstidspunktet skete af almindelige aftalemæssige årsager. Jeg havde indgået en bindende aftale med rejsearrangøren og havde ikke de betænkeligheder, som LB mener, jeg burde have haft."

Selskabet har 20/12 2019 bl.a. anført:

"Vores medlem angiver at have afbestilt rejsen med henvisning til, at strålebehandlingsforløbet forhindrede ham i at rejse. Forsikringen dækker ikke afbestilling som følge af, at et behandlingsforløb ikke tillader at rejse.

Vores medlem har ikke bestridt, at dette var årsagen til afbestillingen. Vi må således lægge til grund, at den årsag, vores medlem har afbestilt med henvisning til, ikke er omfattet af forsikringsdækningen, og at der allerede af denne årsag ikke er nogen dækning for restbeløbet.

I sit indlæg af 12. december 2019 angiver vores medlem, at vi ikke har søgt oplysninger om vores medlems almentilstand efter behandlingsforløbets start, hvilket efter vores medlems opfattelse kunne have belyst, at der ikke ville have været noget til hinder for, at vores medlem gennemførte rejsen.

Vores medlems indlæg giver os anledning til følgende bemærkninger:

Vores medlem afbestilte sin rejse ved at kontakte os den 2. maj 2019 – samme dag, som han blev oplyst om strålebehandlingsforløbet. Vores medlem ønskede at afbestille, da strålebehandlings-

forløbet var uforeneligt med rejsen. Det havde ikke medført nogen ændring af vores afgørelse, om vi havde indhentet oplysninger om vores medlems almentilstand.

I relation til vores medlems kommentar om sin grove uagtsomhed, må vi præcisere, at uagtsomheden i særlig grad knytter sig til det faktum, at vores medlem intet gjorde for at undersøge med os, hvordan han skulle forholde sig i relation til den forestående rejse, nu han havde fået stillet en alvorlig diagnose i form af kræft.

Det er givet, at såfremt vores medlem havde valgt at rejse alligevel – trods sin kræftdiagnose – da ville de almindelige undtagelser for dækning af sygdomme, der har vist symptomer før afrejse, hvor behandlingsbehovet med rimelighed er kendt eller burde forudses, hvor sygdommen ikke har været stabil i 2 måneder op til afrejse mv., jf. nærmere forsikringsvilkårenes pkt. 2.2, træde i kraft. Havde vores medlem kontaktet vores samarbejdspartner Falck i forbindelse med sin kræftdiagnose for at få en medicinsk forhåndsgodkendelse, jf. vilkårenes pkt. 1.1, havde han også fået forbehold for dækning af udgifter relateret til sin diagnosticerede kræftsygdom – et forbehold i overensstemmelse med de undtagelser, der følger af vilkårenes pkt. 2.2, og som er i fuldstændig overensstemmelse med praksis.

Det forhold, at vores medlem ikke undersøgte nærmere med hospitalet, om rejsen kunne foretages – og at han dermed heller ikke fik et klart svar på, om strålebehandlingen kunne pauseres i forbindelse med rejsen – kan efter vores opfattelse ikke føre til et andet resultat."

Til dette har klageren den 17/1 2020 bl.a. er anført:

"LBs kommentarer til mit seneste indlæg giver indtryk af, at det ikke er bemærket, at mine oplysninger om, at jeg, ved hvert enkelt besøg på hospitalet gjorde opmærksom på, at rejsen til [udenlandsk by] var bestilt og at der skulle tages hensyn hertil. Der blev fra hospitalets side ikke nævnt noget om, at det ikke kunne lade sig gøre. Hvad jeg ellers skulle have gjort, når hospitalet, som den for mig ypperste ekspertise på området, ikke frarådede at rejse, det er mig uvist. Forløbet fra diagnosen blev stillet i januar 2019 og indtil strålebehandlingen startede i maj 2019 var præget af at skulle vente.

I februar fik jeg en indsprøjtning som indledning til behandlingen, og herefter skulle der gå ca. tre måneder før strålebehandlingen kunne begynde. I mellemtiden skete der intet i forhold til diagnosen, så jeg finder det svært at acceptere en påstand om, at situationen var alvorlig i en sådan grad, at jeg skulle tage kontakt til LB for at få råd og vejledning. Der var intet som indikerede et sådant behov, især fordi hospitalet ikke frarådede denne rejse. Skulle jeg som lægmand kunne bedømme min situation bedre end lægerne på hospitalet? Jeg så ingen grund til at desavouere dem.

På denne baggrund var der intet der tilsagde, da restbeløbet forfaldt til betaling, om at det ikke skulle betales, sådan som det var aftalt da rejsen blev bestilt, og sådan som man normalt gør, når en aftale er truffet. At kalde det grov uagtsomhed at overholde en aftale forstår jeg ganske enkelt ikke. Set i bagklogskabens skarpe lys havde det været smartere ikke at betale, for så ville denne tvist ikke være opstået. Hvorfor har man så tegnet en forsikring? For at dække når uheldet er ude!"

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"30-01-2019 Obs. pga mistanke om kræft i prostata

...

-årig mand med komorbiditet -møde til svar på udredning af prostatacancer. Der er fundet udbredt adenokarcinom GS 7(4+3), NaF PET uden tegn til disseminering. Stadiet: cT1cNxM0

mpMR: T3a

GS 7 (4+3)

PSA 50

Pt er orienteret om fund og prognose.

Fremlægger behandlingsmuligheder i form af WW eller kurativ intenderet behandling (RARP og ekstern strålebehandling + hormonbehandling). Er grundig informeret om fordele og ulemper ved hver behandlingsmodalitet samt ricisi for recidiv på trods af kurativ behandling. Pt ønsker ekstern strålebehandling. rp henvises til onkologisk afdeling Patienten og viv er indforstået med planen og accepterer.

...

05-02-2019 Prostatakræft

...

... årig mand kendt med prostatcancer møder til samtale mhp. kurativ strålebehandling. Patienten er henvist fra Urologisk afdeling, [hospital].

...

Planlægges til strålebehandling med rp 2,0 Gy x 39 (78 Gy) til prostata og vesikler + 1,4359 Gy x 39 (56 Gy) til bækkenlymfeknuder iht ProstPelvis78 med start efter 3 måneders neo-adjuverende pamorelin. Behandlingen er præbooket."

Af oversigt over strålebehandling af 2/5 2019 fremgår bl.a.:

"Mødetiderne er fastlagt på forhånd.

Af hensyn til planlægningen er det desværre sjældent muligt at ændre mødetiderne. Vær opmærksom på, at ændring af en tid kan betyde ændring og forskydning i forhold til de øvrige tider, du allerede har fået. Tal med dit team, hvis det bliver nødvendigt at ændre en tid."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"1. REJSEFORSIKRINGENS HVEM - HVAD - HVOR?

...

I. Har du brug for en medicinsk forhåndsgodkendelse?

Er eller har du været syg?

Din forsikring dækker ved akut sygdom og tilskadekomst. Det gælder både i forhold til dækning under rejsen og i forhold til den afbestillingsforsikring, du kan tilkøbe som en del af din forsikring. Det betyder, at du skal være opmærksom, hvis du har en kronisk eller eksisterende sygdom/lidelse eller lige har været syg/er kommet til skade før du bestiller rejsen, når du betaler en rate eller op til afrejse.

Du kan se hvordan din forsikring dækker kendt sygdom mv. i afsnit 2 om sygdom og afsnit 24 om afbestilling.

I nogle tilfælde dækker vi dig kun, hvis vi har forhåndsgodkendt, at du kan rejse. Kontakt os eller tag testen på vores hjemmeside, hvis du ikke er dækket og derfor har behov for at blive forhåndsgodkendt.

...

24. AFBESTILLING

1. Forsikringen dækker:

Forsikringen dækker, når:

- a. Sikrede afbestiller på grund af akut sygdom eller tilskadekomst hos sikrede selv, når behandlende læge vurderer, at rejsen kan forværre sygdommen eller tilskadekomsten væsentligt, skade helbredet alvorligt eller at almentilstanden i øvrigt gør det urimeligt at rejse

...

Hvis du har en bestående eller kronisk sygdom.

Du er dækket ved afbestilling, hvis din bestående sygdom bliver akut forværret efter, at du har bestilt din rejse. Det er et krav, at din tilstand var i en stabil god fase i 2 måneder inden du bestilte rejsen.

...

Du skal være opmærksom på, at vi kan afvise at dække ratebeløb, der er betalt på et tidspunkt, hvor det med rimelighed kan forudses, at du ikke er i stand til at gennemføre rejsen.

2. Forsikringen dækker ikke:

Forsikringen dækker ikke, hvis:

- a. Sikrede afbestiller på grund af symptomer hos sikrede selv, når symptomerne var til stede, da rejsen blev bestilt, medmindre årsagen til afbestillingen er, at tilstanden er akut forværret.

...

25. ORDLISTE

Akut sygdom betyder nyopstået sygdom, der ikke har vist symptomer tidligere eller begrundet mistanke om en nyopstået alvorlig sygdom.

...

Stabil god fase betyder, at tilstanden har været i ro uden nogen form for forværring inden for de sidste to måneder, og ikke har:

- Krævet kontakt til læge eller
- Medført plan om yderligere undersøgelse udover almindelig kontrol, behandling, operation eller indlæggelse"

Nævnet udtaler:

Klageren bestilte den 9/11 2018 en rejse med planlagt rejseperioden fra den 14/6 til den 17/6 2019. Han fik den 30/1 2019 konstateret prostatakræft, og han blev i februar henvist til strålebehandling. Han betalte den 19/4 2019 rejsens restbeløb, i alt 8.980 kr. Ved første strålebehandling den 2/5 2019 blev han oplyst, at han af hensyn til behandlingen ikke kunne gennemføre rejsen. Han kontaktede samme sag selskabet for at afbestille rejsen. Han klager over, at selskabet har afvist at yde afbestillingsdækning for restbeløbet.

Selskabet dækkede klageres depositum, men har afvist at dække restbeløbet, idet forsikringen ikke dækker afbestilling som følge af, at et behandlingsforløb ikke kan gennemføres. Selskabet

Ankenævnet for Forsikring

7.

94467

har også anført, at klageren ved at betale restbeløbet uden at kontakte selskabet ikke har iagttaget sin tabsbegrænsningspligt. Selskabet har oplyst, at klageren den 5/2 2019 blev præbooket til strålebehandlingerne tre måneder senere.

Klageren klager over, at selskabet har afvist at yde afbestillingsdækning for restbeløbet. Han har anført, at han løbende gjorde hospitalet opmærksom på den planlagte rejse, og at han på intet tidspunkt forud for den 2/5 2019 var klar over, at rejsen ikke ville kunne gennemføres.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit I om medicinsk forhåndsgodkendelse fremgår det, at man ved afbestillingsforsikring skal være opmærksom, hvis man har "eksisterende sygdom/lidelse ..., når du betaler en rate eller op til afrejse". Det fremgår videre, at *"I nogle tilfælde dækker vi dig kun, hvis vi har forhåndsgodkendt, at du kan rejse. Kontakt os eller tag testen på vores hjemmeside, hvis du ikke er dækket og derfor har behov for at blive forhåndsgodkendt"*.

Det fremgår videre af forsikringsbetingelsernes afsnit 24, at "du skal være opmærksom på, at vi kan afvise at dække ratebeløb, der er betalt på et tidspunkt, hvor det med rimelighed kan forudses, at du ikke er i stand til at gennemføre rejsen".

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 finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren – der havde prostatakræft – den 5/2 2019 blev henvist til et strålebehandlingsforløb med start efter 3 måneder, og at det derfor måtte stå klart for klageren, at der af hensyn til behandlingens effektivitet kunne være problemer med at rejse i juni måned.

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

94467

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren, den 3/4 2019 – hvor han betalte rejsens restbeløb – havde haft klar anledning og god tid til at kontakte selskabet for at få afklaret, hvorledes han skulle forholde sig i forhold til betaling af rejsens restbeløb.

Det forhold – at klageren har oplyst, at han ved hvert enkelt besøg på hospitalet gjorde opmærksom på, at rejsen var bestilt og at der skulle tages hensyn hertil – kan ikke føre til andet resultat, idet dette ikke fritager klageren for at få afklaret med selskabet, hvorledes han bør forholde sig i en situation, hvor han er i en behandlingsforløb for prostatakræft.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen
formand