

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 13. maj 2020 blev i sag nr. 94863:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 14/2 2020 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Alm. Brand vil ikke godtgøre slutrejse rate på 31.446 kr. til krydstogtrejse købt hos [rejsebureau].

Min [ægtefælle] blev opereret for mestaser i lever den 6. november 2019.

Vi indbetalte restbeløb 31.446 kr. den 11. november 2019

Den 26.11.2019 blev vi underrettet om at [ægtefælle] skulle gennemgå Kemokur i 8 x 2 uger med en uges pause ind i mellem.

Alm. Brand vil ikke dække på trods af at vi kan vedlægge brev fra [hospital] der fortæller at vi først blev underrettet om kemobehandling efter at vi havde indbetalt restbeløb. Alm. Brand påstår fejlagtigt at vi vidste [ægtefælle] skulle gennemgå kemo. Vi anmoder herved om hjælp til at få restbeløb refunderet

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Ønsker at få restbeløb på 31.446 kr. refunderet af rejseforsikring hos Alm. Brand."

Selskabet har den 28/2 2020 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget Nævnets henvendelse af den 18. februar 2020 vedlagt kundens klage i en skade på rejseforsikringen, der omhandler afvisning af restudbetaling på afbestillingsforsikringen.

Forsikringsbetingelser 1802 vedlægges som bilag A. Vi vedlægger i øvrigt en kopi af de bilag, som ikke er fremlagt af kunden.

Sagsfremstilling

Kunden har i marts 2019 købt en [rejse] til [land]. Den 20.03.2019 betaler kunden et depositum på 20.900,00 kr. Restbeløbet er til betaling i november 2019. Beløbet på 31.446,00 kr. betaler kunden den 11.11.2019. Rejsen skulle foretages fra den 31.01.2020 til den 15.02.2020.

Kunden anmelder den 20.12.2019, at de har afbestilt rejsen, og de beder os dække beløbet over rejseforsikringen (bilag B).

Vi beder kunden fremsende yderligere oplysninger den 23.12.2019 (bilag C), og kunden fremsender journaloplysninger (vedlagt af kunden) og mail fra rejsearrangøren (bilag D) henholdsvis den 25.12.2019 og 27.12.2019.

Den 07.01.20 (mail vedlagt af kunden), udbetaler vi delvis erstatning, da vores kunde har været under udredning, da restbeløbet blev betalt. Den 21.01.20 skriver kunden til os, da ikke er enige med os, og de vedlægger en udtalelse fra Rigshospitalet dateret den 15.01.20 (vedlagt af kunden). Den 29.01.20 fastholder vi vores afgørelse overfor kunden (mail vedlagt af kunden).

Sagen er herefter indbragt for Nævnet.

Begrundelse

Det fremgår af lægejournalen, at kunden i 2017 blev diagnosticeret med rectumcancer, og i forbindelse med en kontrolscanning i efteråret 2019, finder man 2 metastaser i leveren. Kunden får den 06.11.2019 fjernet disse metastaser operativt.

Den 07.11.2019 fremgår det af journalen, at der endnu ikke foreligger et patologisvar (visitationsnotat). Af journalen den 07.11.2019 og udskrivnings resuméet af den 08.11.2019 fremgår det, at kunden er henvist til samtale henholdsvis den 20.11.19 på gastro-kirurgisk ambulatorium samt til onkologisk afdeling den 26.11.2019.

Den 20.11.2019 er kunden til 14 dages kontrol, hvor der foreligger svar fra patologerne. Det viser sig, at der på ny er tale om kræft. Kunden får herefter tid til onkologisk afdeling den 26.11.2019. Kunden har den 20.03.2019 betalt et depositum på 20.900,00 kr., som vi har dækket over rejseforsikringen. Restbeløbet på 31.446,00 kr. har kunden betalt den 11.11.2019.

Vi har afvist at dække restbeløbet på 31.446,00, da vi ikke mener, at vores kunde har været stabil, jf. betingelsernes punkt 2.3.6, på det tidspunkt, hvor restbeløbet blev indbetalt. Det er vores opfattelse, at kunden på tidspunktet for betalingen af restbeløbet stadig har været under udredning og har modtaget lægebehandling, som endnu ikke var afsluttet.

Det begrundes med, at der ved betaling af restbeløbet, ikke forelå et endeligt svar på hendes prøver fra patologerne. Vores kunde havde heller ikke været til 1. kontrolbesøg efter operationen, som ligger 14. dage operationen (indkaldt til den 20.11.2019). Vores kunde var derfor heller ikke vidende om, hvorvidt der faktisk var tale om kræft eller blot godartede metastaser/tumorer, og om der eventuel skulle en form for efterbehandling til efter operationen.

Kunden har heller ikke i forløbet før/efter operationen eller før indbetaling af restbeløb valgt at kontakte Alm Brand eller vores medicinske team hos SOS International for at få en forhåndsgodkendelse. Idet kunden allerede den 27. september 2019 bliver bekendt med de to metastaser og

den 10. oktober 2019 bliver informeret om operationen, har kunden haft god tid til at kontakte os for at få afklaret, hvordan de burde forholde sig, inden de indbetalte restbeløbet den 11.11.19. Supplerende kan vi oplyse, at vi på baggrund af klagen også har været i kontakt med SOS og deres medicinske team, som oplyser, at de ville have taget forbehold for kræftsygdommen.

Ved ikke at kontakte os og samtidig betale rejsens restbeløb, mener vi ikke, at klageren har iagttaget sin tabsbegrænsningspligt.

Af vores forsikringsbetingelser punkt 2.3.6 fremgår det, at forsikringen ikke dækker lidelser, der var til stede før afrejsen fra Danmark, medmindre lidelsen kan karakteriseres som stabil. Det er endvidere en forudsætning for dækning, at der foretages en lægelig forhåndsvurdering umiddelbart før afrejse og ikke tidligere end 2 måneder. Af punkt 6.3.3 fremgår det endvidere, at afbestillingsforsikringen ikke dækker, hvis betaling sker på et tidspunkt, hvor det med rimelighed kunne forventes, at udvikling af sygdommen kunne føre til afbestilling af rejsen.

På baggrund af sagens omstændigheder er vi af den opfattelse, at klager burde have indset, at der kunne være tale om en alvorlig kræftsygdom, som kunne medføre, at det ikke ville være muligt at gennemføre rejsen, ligesom klager har haft god tid til at kontakte os for at få afklaret situationen inden betalingen af restbeløbet. På tidspunktet for restbeløbets betaling mener vi, at klager befandt sig i et uafsluttet udredningsforløb, hvor det må have stået klager klart, at dette kunne føre til afbestilling af rejsen.

Vi har noteret os udtalelsen fra [hospital] dateret den 15. januar 2020, men vi mener ikke, at notatet kan føre til en ændret afgørelse, da vores kunde på tidspunktet for betaling af restbeløbet under alle omstændigheder var under udredning i forbindelse med fundet og operation af metastaserne. At kunden først modtager information om selve behandlingsplanen den 26.11.2020 ændrer ikke på, at det ved betaling må have været klart for kunden, at der kunne være tale om alvorlig sygdom, som kunne medføre, at det ikke ville være muligt at gennemføre rejsen.

Vi henviser i øvrigt til Nævnets praksis i kendelse 92756.

Konklusion

Vi fastholder, at rejseforsikringen ikke kan dække det af klager indbetalte restbeløb, da klager på tidspunktet for betaling var under udredning og behandling for den sygdom, som var årsag til afbestillingen. Vi finder ikke, at vores kunde kan have været ubekendt med, at sygdommen kunne føre til afbestilling af hele rejsen, da der på tidspunktet for indbetaling af restbeløbet ikke var kommet fra svar fra patologerne."

Klagerne har den 14/3 2020 bl.a. anført:

"Vi vil gerne understrege at vi har handlet i god tro. Vi har indtil nu aldrig haft grund til at nærstudere policer.

Desværre har vi fået for opdragelse med at man skal betale sine regninger til tiden. Alm. Brand skriver først at vi vidste [ægtefælle] skulle i kemobehandling. Da vi så modviste det med brev fra [hospital] skriver Alm. Brand at vi burde have spurgt dem. Vi mener i det mindste at Alm. Brand burde refundere en del af vores sidste ratebetaling."

Af ægtefællens hospitalsjournal fremgår bl.a.:

"25.09.2019 Kontinuationsnotater

Ved thoraxkontrol-CT-skanning efter opr. for en høj rectumcancer, finder man to nyttilkomne forandringer i heper. Et 5 x 4 cm stort hypodent område samt et 2 cm stort område, begge i ve. leverlap. Begge er metastasesuspekter.

Herudover ses små cystelign. forandringer i hø. leverlap.

Pt. er velbefindende, har ingen fokale symptomer.

Man informerer hende om fundet og at hun vil blive henvist til leverpancreas-konf. på [hospital] mhp. vurdering af behandlingsmuligheder.

Henvisning til leverpancreaskonf.:

thorax CT-kontrol efter opr. for rectumcancer viser at der er tilkommet to metastasesuspekter processer i ve. leverlap. Pt. er ASA 2. Performancestatus: 0

...

04.10.2019 Konferencenotat

...

Det drejer sig om en pt., der i 2017 er opereret for en rectumcancer. Pt. har nu recidiv med to metastaser i venstre lateralsegment. Der er en større en nedadtil i segment 3 og en mindre en på ca. 2 cm, mere ventralt. Pt. er resektabel med en venstre lateral segmentektomi, som formentlig kan foretages laparoskopisk, naturligvis afhængig af tidligere kirurgi. Pt. skal indkaldes til ambulatoriet og informeres om ovenstående med en grundig operabilitetsvurdering. Hvis man vælger laparoskopisk approach skal pt. informeres om betydelig risiko for konvertering.

...

07.10.2019 Kontinuationsnotater

Pt møder til svar på LPK, man har her vurderet at lever metastaser er resektable.

Pt informeres om ovenstående og afventer tid til forundersøgelse.

...

10.10.2019 AOP

Indledning:

.. årig kvinde kendt med rectumcancer i 2017, nu med recidiv i lever henvises fra AHH mhp. vurdering af operabilitet.

Møder til forundersøgelse d.d. hos UT.

Skal efterfølgende til speciallægesamtale.

...

10.10.2019 Operationsoplæg

Det drejer sig om en patient som tidligere er opereret laparoskopisk i 2017 for en rectumtumor.

Har nu metastaser i det laterale segment.

Patienten er velegnet til laparoskopisk kirurgi og kan opereres med en laparoskopisk lateral segmentektomi. Patienten er orienteret om operationen og de mindste risici og komplikationer herved, herunder risiko for blødning, infektion og galdelækage. Acceptorer operationen.

Der er 22 dages ventetid på operation og patienten er oplyst om ventelisteproblematik, vil ikke opereres andre steder end her.

...

07.11.2019 Kontinuationsnotater

POD 1 efter lap lever. Fuldstændigt Velbefidnende.
Spiser og drikker. Ingen smerter.
Klar til udskrivelse.
Henvises til onk amb
Rp tid i amb til histologisvar.

...

07.11.2019 Visitationsnotat

...-årig kvinde opereret 6.11. for to levermetastaser (S2 og S3) henvist mhp adj. kemoterapi. Patologisvar foreligger ikke.
Pt. opereres mikrorad. for høj c. recti med primær anastomose 31.05.17.
Hist.: Adenocarcinom, KRAS, NRAS, BRAF wt. pMMR. Spredning til 10 ud af 36 fjernede lymfeknuder. Stadium pT3pN2.
Modtog fra juli 2017 adj. folfox 4 serier hvorefter oxaliplatin blev afbrudt pga blivende paræstesi og patienten fortsatte med
5-FU alene t.o.m. dec. 2017. Herefter kontrolforløb.
Recidiv i leveren på CT 12.9. hvor der også ses uændrede kendt lungenoduli.
CEA 16 den 10.10.19.
rp. indkaldes til samtale om adj. capecitabine i 3 mdr.
Ved fremmøde obs på patologisvar og vi skal overvåge CEA.
Patienten starter kontrolforløb efter metastasekir. med næste CT T + A i uge 6, er bestilt.

...

20.11.2019 Statusnotat

Klinisk kontrol 14. dag efter operation. Åben leverresektion d. 6/11 (14 dag).
Agraffer seponeret: dd cictriserne pæne og reaktionsløse
Informeret om histologisvar: Histologisvar givet idet det som ventet drejer som om metastase fra tarmkræft med frie resektionsrande.

Af brev af 15/1 2020 fra hospitalet fremgår bl.a.:

"Jeg vil gøre opmærksom på, at der i forbindelse med erstatningssag vedr. refusion af betaling for rejse fremgår fejlagtig antagelse. Journalnotat 7. november 2019 fra onkologisk afdeling er et såkaldt visitationsnotat, der udelukkende bruges til internt brug. Det udarbejdes den dag, der sendes henvisning fra i dette tilfælde kirurgisk afdeling, og bruges til at booke patient til en tid i vores ambulatorium. Patienten bliver i forbindelse med dette notat ikke informeret om den videre plan. Det er således først ved første fremmøde i vores ambulatorium ([20.] november 2019), at patienten bliver informeret om behandlingsplanen, i dette tilfælde adjuverende Capecitabine i 6 måneder. Jeg vil foreslå, at der i forbindelse med erstatningssag tages højde for denne korrektion."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2.3 Generelle undtagelser

...

2.3.6 Kroniske lidelser eller lidelser, der var til stede før afrejsen fra Danmark. Medmindre lidelsen kan karakteriseres som stabil. Stabil betyder, at der ikke inden for de sidste 2 måneder før afrejse er sket følgende:

- At sikrede har været hospitalsindlagt

- At sikrede har modtaget lægebehandling, som ikke er et kontrolbesøg
- At der har været ændringer i behandlingsforløbet/medicineringen

Det er en forudsætning for dækning, at der foretages en lægelig forhåndsvurdering umiddelbart før afrejse og ikke tidligere end 2 måneder, samt at denne vurdering ikke indikerer mulig forværring af lidelsen under rejsen. Den medicinske forhåndsvurdering afgør, om sikrede i forhold til den eksisterende eller kroniske lidelse har fuld, delvis eller ingen dækning på rejsen.

6 Afbestilling

...

6.2 Hvad dækker forsikringen?

...

Afbestillingsforsikringen dækker i følgende tilfælde:

6.2.1 Hvis sikrede ikke kan begynde rejsen på grund af dødsfald, eller sikrede rammes af alvorlig, akut opstået sygdom/tilskadekomst, som kræver hospitalsindlæggelse.

6.2.2 Hvis der ved alvorlig, akut opstået sygdom eller tilskadekomst ikke er tale om akut hospitalsindlæggelse, skal der være en lægelig vurdering af, at det er uforsvarligt at rejse, fordi det kan forværre sygdommen/tilskadekomsten væsentligt eller i øvrigt skade helbredet alvorligt, eller at almentilstanden er sådan, at det er urimeligt at rejse.

Der skal være en nøje specifikation fra egen læge eller behandlende læge, og specifikationen skal kunne godkendes af Alm. Brand."

Nævnet udtaler:

Klageren og ægtefællen bestilte den 20/3 2019 en rejse med planlagt rejseperiode fra den 31/1 2020 til den 15/2 2020. De betalte samme dag depositum på 20.900 kr. Ægtefællen - som i 2017 havde fået konstateret og var blevet behandlet for endetarmskræft - fik ved en kontrolscanning i efteråret 2019 konstateret 2 metastaser i leveren, som blev fjernet ved en operation den 6/11 2019. Den 11/11 2019 betalte de rejsens restbeløb på 31.446 kr. Ægtefællen fik den 20/11 2019 histologisvar efter operationen, som viste, at der var tale om kræft, hvorfor hun skulle påbegynde kemobehandling. De afbestilte herefter rejsen.

Selskabet har dækket klagerens depositum på 20.900 kr., men har afvist at dække den resterende del af rejsens pris. Selskabet har anført, at ægtefællen ikke var stabil, da rejsens restbeløb blev betalt, og restløbet blev betalt, inden at der forelå svar på, om de bortopererede metastaser var godartet eller ondartet, hvorfor de burde have kontaktet selskabet. Selskabet har anført, at klageren ved ikke at kontakte selskabet og ved at betale rejsens restbeløb den 11/11 2019 har tilsidesat sin tabsbegrænsningspligt.

Klageren har anført, at de handlede i god tro, da de betalte restbeløbet, idet de ikke vidste, at ægtefællen havde kræft og dermed skulle i kemobehandling.

Af ægtefællens hospitalsjournal fremgår det: "25.09.2019 ... Ved thoraxkontrol-CT-skanning efter opr. for en høj rectumcancer, finder man to nytilkomne forandringer i heper. Et 5 x 4 cm stort hypodent område samt et 2 cm stort område, begge i ve. leverlap. Begge er metastasesuspekte. ... Man informerer hende om fundet og at hun vil blive henvist til leverpancreas-konf. på [hospital] mhp. vurdering af behandlingsmuligheder. ... 04.10.2019 ... Det drejer sig om en pt., der i 2017 er opereret for en rectumcancer. Pt. har nu recidiv med to metastaser i venstre lateralsegment. Der er en større en nedadtil i segment 3 og en mindre en på ca. 2 cm, mere ventralt. Pt. er resektabel med en venstre lateral segmentektomi, som formentlig kan foretages laparoskopisk, naturligvis afhængig af tidligere kirurgi. Pt. skal indkaldes til ambulatoriet og informeres om ovenstående med en grundig operabilitetsvurdering. Hvis man vælger laparoskopisk approach skal pt. informeres om betydelig risiko for konvertering. ... 07.10.2019 ... Pt møder til svar på LPK, man har her vurderet at lever metastaser er resektable. Pt informeres om ovenstående og afventer tid til forundersøgelse. ... 10.10.2019 ... Det drejer sig om en patient som tidligere er opereret laparoskopisk i 2017 for en rectumtumor. Har nu metastaser i det laterale segment. Patienten er velegnet til laparoskopisk kirurgi og kan opereres med en laparoskopisk lateral segmentectomi. Patienten er orienteret om operationen og de mindste risici og komplikationer herved, herunder risiko for blødning, infektion og galdelækage. Accepterer operationen. ... 07.11.2019 ... Klar til udskrivelse. Henvises til onk amb. Rp tid i amb til histologisvar. ... 07.11.2019-årig kvinde opereret 6.11. for to levermetastaser (S2 og S3) henvist mhp adj. kemoterapi. Patologisvar foreligger ikke. ... 20.11.2019 ... Klinisk kontrol 14. dag efter operation. Åben leverresektion d. 6/11 (14 dag). ... Informeret om histologisvar: Histologisvar givet idet det som ventet drejer sig om metastase fra tarmkræft med frie resektionsrande".

Af brev af 15/1 2020 fra hospitalet fremgår det, at "jeg vil gøre opmærksom på, at der i forbindelse med erstatningssag vedr. refusion af betaling for rejse fremgår fejlagtig antagelse. Journalnotat 7. november 2019 fra onkologisk afdeling er et såkaldt visitationsnotat, der udeluk-

kende bruges til internt brug. Det udarbejdes den dag, der sendes henvisning fra i dette tilfælde kirurgisk afdeling, og bruges til at booke patient til en tid i vores ambulatorium. Patienten bliver i forbindelse med dette notat ikke informeret om den videre plan. Det er således først ved første fremmøde i vores ambulatorium ([20]. november 2019), at patienten bliver informeret om behandlingsplanen, i dette tilfælde adjuverende Capecitabine i 6 måneder. Jeg vil foreslå, at der i forbindelse med erstatningssag tages højde for denne korrektion".

Klagerens tabsbegrænsningspligt er reguleret af forsikringsaftalelovens § 52, hvoraf det fremgår, at bestemmelsen kan anvendes, hvis forsikringstageren forsætligt eller ved grov uagtsomhed undlader at begrænse tabet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har tilsidesat sin tabsbegrænsningspligt ved grov uagtsomhed. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet ikke har villet dække den betaling af rejsens restbeløb, som klageren foretog den 11/11 2019.

Nævnet har lagt blandt andet vægt på, at ægtefællen, som tidligere har været behandlet for kræft, ved en kontrolscanning i september 2019 fik konstateret metastaser i leveren, at disse fjernet operativt den 6/11 2019, og at hun den 20/11 2019 fik histologsvar, som viste, at der var tale om kræft.

Henset til sygehistorikken burde ægtefællen - selvom hun på tidspunkt for betalingen af restbeløbet ikke havde fået histologsvaret og derfor ikke havde fået bekræftet, at der var tale om en kræftsygdom, som ville medføre en kemobehandling - have indset, at der kunne være tale om en kræftsygdom, og at der var betydelig risiko for, at en rejse ca. 2½ måned senere ikke ville kunne gennemføres, hvis diagnosen igen var kræft.

Tabsbegrænsningspligten betyder i den konkrete situation, at klageren som minimum skulle have kontaktet selskabet inden betaling af restbeløbet på mere end 30.000 kr. for derved at få

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

94863

afklaret, hvordan de skulle forholde sig. En undladelse heraf må anses for at være groft uagtsomt.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen

formand