

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. september 2020 blev i sag nr. 95070:

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 26/3 2020 har klagerens ægtefælle bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Rejse bestilt i marts og fra marts til december går min mand i noget ADHD udredningsforløb da man ikke ved om det er det eller noget andet, efter samråd med vores egen læge. Den 16.12.2019 får han sit første angst anfald og tør ikke køre bil, bruge dankort, flyve mv. og før denne dato har han intet haft. Er i kontakt med lægen denne dag og får noget angst medicin til at dæmpe dette og de bliver enige om at han ikke skal ud og flyve den 28.12.2019, så vi aflyser vores rejse. Han har fået noget forskelligt medicin, men pga. mange bivirkninger ved dette, har han måtte stoppe med det hele.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Fuld erstatning for det som jeg mangler."

Selskabet har den 24/4 2020 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvad omhandler klagen

... [klager] 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 indbetalte restbeløb til en pakkerejse, da vi vurderer, at klager er i et sygdomsforløb ved indbetaling af restbeløbet og at klager ikke har varetaget sin tabsbegrænsningspligt.

Sådan har vi behandlet sagen

Klager og klager ægtefælle bestiller den 3. marts 2019 en pakkerejse til ... [rejsedestination] med ... [rejsebureau] – pris 30.808 kr. (Rejsebevis, bilag 2). Rejseperiode er fra den 28. december 2019 til den 4. januar 2020. [Rejsebureau] har oplyst os, at klager indbetaler depositum 3.000 kr. ved bestilling af rejsen og indbetaler restbeløbet på 27.808 kr. den 29. oktober 2019. [Rejsebureau] bekræfter, at rejsen er afbestilt den 16. december 2019 (Afbestillingsbekræftelse, bilag 3). [Rejsebureau] har refunderet 6.162 kr. til klager ved afbestilling af rejsen.

Selskabet modtager en online skadeanmeldelse (Skadeanmeldelse, bilag 4) fra klager den 12. december 2019, hvor klager oplyser at må afbestille sin rejse til [land], da klager har udviklet angst for at flyve og angst for at køre bil. Klager oplyser også, at det har udviklet sig i løbet af de sidste 2 måneder.

På baggrund af klagers anmeldelse til selskabet fremsender vi et samtykke til brug ved indhentning af klagers journal.

Den 22. januar 2020 modtager vi kopi af klagers journal (... , klagers bilag 4) fra ... [privatklinik], hvor klager går i et behandlingsforløb hos en psykiater [speciallæge].

Vi skriver til klager den 27. januar 2020, at vi delvist dækker afbestilling af klagers rejse. Vi udbetaler 3.000 kr. svarende til det indbetalte depositum og afviser det resterende krav som beløber sig på 27.808 kr.

Vi modtager en indsigelse (Klage Topdanmark, klagers bilag 1) fra klager den 2. februar 2020. Denne besvares den 2. marts 2020, hvor vi fastholder vores afgørelse (Topdanmark mail, klagers bilag 2).

Vores afgørelse

Vores medicinske team har gennemgået sagen og de tilhørende journalnotater fra klagers speciallæge for perioden 18. marts 2019 til 18. december 2019.

Derudover har klagers journal været fremlagt selskabets speciallæge i psykiatri.

Vi vil gerne påpege, at den specialklinik, hvor klager har været i et forløb, specialiserer sig i at hjælpe personer med psykiske helbredsproblemer.

Følgende fremgår af klagers journal fra 18. marts 2019: 'Aktuelt: Primo 2019 behandlet med anti-depressiv medicin tbl. duloxetin igennem en mined i alt, op til 60 mg, uden sikker virkning og trappet ud pga. bivirkninger.'

Dette journalnotat gør, at vi er stærkt i tvivl om hvorvidt klager har været stabil op til bestilling af rejsen den 3. marts 2019. Men da det ikke har været muligt for os, at få journalnotater som klager har oplyst, der ligger forud for denne dato, valgte vi at dække depositummet uden at tage stilling til om klager var stabil ved bestilling af rejsen, jævnfør Medicinsk Forhåndsgodkendelse, side 6.

Konklusion for konsultationen den 18. marts 2019 er: 'Konklusion: Symptomer på atypisk depression af moderat grad og bekymringsangst. Som alternativt til bipolar sindslidelse kan man overveje ADHD og PTSD. '

Ud fra konsultationen konkluderes det, at der findes indikation for forløb i speciallægeregi med optimering af behandling.

Vi fremlægger her et uddrag af klagers journal og tidslinje over konsultationer med speciallæge fra privatklinikken.

Den 3. april 2019 – Generet af nedsat hukommelse og bekymringer og misbrug af bromam og rivotril. Klager ønsker ikke at blive fulgt i misbrugscenter for behandling af misbrug. Der beskrives af speciallæge 'Symptomer på atypisk depression af moderat grad og fremtrædende bekymringsangst og psykimotorisk uro...'

Opstartes:

Mirtazapin -antidepressiv

Aripiprazol – mod uro og nedsat søvn

Den 28. maj 2019 – Ses med stemningsleje der er neutralt til nedsat, bedring af atypisk depression. Der beskrives, at klager er 'blevet mere opmærksom på at han faktisk har angst...'

Behandlingen mod uro og nedsat søvn seponeres, da klager oplever vægtøgning som bivirkning.

Den 25. juni 2019 – Stort set stemningsstabil, klager ønsker ikke længere stemningsstabiliserende medicin. Der beskrives symptomer på underliggende PTSD/ADHD

Den 24. juli 2019 – Bedring af søvn og næsten ingen mareridt på den medicinske behandling, men mere trist og nedsat energi. Speciallæge beskriver 'lille forværring i atypisk depression, obs underliggende symptomer på ptsd og adhd. ' Klager opstartes i stemningsstabiliserende behandling

Den 22. august 2019 – Klager er stoppet i stemningsstabiliserende behandling grundet udslæt

Den 07. oktober 2019 – Forværring i depressiv retning. Klager ønsker ikke behandling med lithium, opstartes igen i aripiprazol mod stemningsudsving

Den 18. december 2019 - klager er i telefonisk kontakt med speciallæge. Klager er på egen beslutning ophørt med aripiprazol behandling (mod uro) har nu oplevet angstanfald. Klager oplyser speciallæge, at klagers rejse nu er aflyst. Klager oplyser at være bange for at køre i bil, hvilket klager dog stadig gør alligevel. Speciallæge skriver i konklusion efter samtale med klager: 'Forværring ifa angstanfald og bekymringstendens, muligvis lette depressive symptomer muligvis ifm ophør af aripiprazol 2,5 mg.'

Selskabets speciallæge har, efter gennemlæsning af klagers journal vurderet, at sygdommen har udviklet sig siden marts 2019 og at der den 7. oktober 2019 er en konkret forværring iflg. klagers journal. Det er vores speciallæges vurdering, at angstsymptomerne er direkte relateret til den bipolære affektive sindslidelse/atypisk depression.

Det er derfor vores vurdering at der, jævnfør vilkår punkt 17.1, ikke er tale om akut opstået sygdom, da klager har været i et behandlingsforløb/udredningsforløb siden marts 2019 og at klager hverken er stabil medicineret op til indbetaling af restbeløbet eller stabil i sin psykiske tilstand.

Vi kan oplyse, at det fremgår af punkt 17.1 i gældende vilkår, at forsikringen dækker afbestilling ved akut alvorlig sygdom.

Ydermere, fremgår det 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.

Vi har ved afgørelsen lagt til grund, at klager var i et behandlingsforløb for psykiske helbredsproblemer og at klager ikke var stabil i sin medicinerings, der både skiftede i præparat og mængde under hele forløbet, ved indbetaling af restbeløbet den 29. oktober 2019.

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

Vi mener, at klager burde have vidst, at der var tale om en alvorlig sygdom og at klager var i et behandlingskrævende forløb. Klager burde derfor have indset, at der var fare for afbestilling af den pågældende rejse med det forløb som fremgår af klagers journal og klager burde som minimum have kontaktet os, jævnfør Medicinsk Forhåndsgodkendelse, side 6. På denne baggrund er det vores vurdering, at klager ikke har varetaget sin tabsbegrænsningspligt.

Vores medicinske team har vurderet, at havde klager henvendt sig til os for en medicinsk forhåndsgodkendelse inden indbetaling af restbeløbet, ville klager uden tvivl have fået en klausul for yderligere indbetalinger og bestillinger pga. det igangværende behandlingsforløb.

Vi fastholder vores afgørelse

Vi har efter modtagelse af ankenævnets henvendelse, gennemgået sagen på ny og vi kan konkludere, at indholdet i klagers brev til Ankenævnet ikke har ændret på vores vurdering af sagen.

Vi må derfor fastholde, at selskabet alene kan imødekomme beløbet på 3.000 kr. for det indbetalte depositum som allerede er udbetalt.

Det er således vores vurdering, at der ikke er dækning for restbeløbet som er indbetalt den 29. oktober 2019."

Klageren har den 25/4 2020 bl.a. anført:

"Jeg er sendt til [klinik] pga. et udredningsforløb for ADHD og evt. Depression, INTET med den angst der Pludselig opstod den 12.december.

Det forløb jeg har haft hos [klinik] har ikke hjulpet og de har ej heller fundet ud af noget, andet end at jeg har været forsøgs kanin med div. piller.

Vi tager altid ud og flyve 2-3 gange om året, og har været rigtig mange steder, så denne angst som Topdanmark siger, at jeg havde da vi bestilte rejsen er ikke rigtig – selvfølgelig havde vi ikke indbe-

Ankenævnet for Forsikring

5.

95070

talt restbeløbet, såfremt jeg ikke kunne rejse der !!! Denne angst for flyv, brug af dankort, kører over broer samt kører bil, opstod først den 12. december og der henvendte jeg mig først til min læge som også sagde at jeg skulle kontakte [klinik].

Jeg fik desværre som tidligere af piller fra dem, mange bivirkninger, og måtte stoppe disse igen og vi kom ikke ud og rejse - øvøv."

Selskabet har den 14/5 2020 bl.a. anført:

"Selskabet ser ikke behov for udtalelser fra klagers praktiserende læge eller privatklinik hvor klager er blevet behandlet, da vi normalt ikke gør brug af sådanne, når vi har fyldestgørende journal.

Der er ikke kommet nye oplysninger i sagen, hvorfor vi fastholder vores afgørelse og mener at Nævnet kan behandle sagen ud fra de forhåndenværende oplysninger."

Til dette har klageren den 16/7 2020 bl.a. anført:

"de bliver ved med at sige at jeg var syg inden, men det passer ikke - og det kan min læge bevidne, da det er ham som har sendt mig i udredning for ADHD og ikke noget med angst - det kom først den 16.12.2019 !!! kan få min læge til at skrive dette til jer, såfremt i ønsker dette"

Af klagerens journal fremgår bl.a.:

"Mandag d. 18. marts 2019

Det drejer sig om en ... -årig mand der henvender sig med symptomer på depression og bekymringsangst.

...

Konklusion: Symptomer på atypisk depression af moderat grad og bekymringsangst. Som alternativt til bipolar sindslidelse kan man overveje ADHD og PTSD.

Vurdering til ...:

Det drejer sig om en ... -årig mand der henvender sig med symptomer på depression og bekymringsangst. ... Ikke sygemeldt fra flexjob ... timer ugentligt. ... Haft to psykologforløb, men ikke tidligere været i regulær psykiatrisk behandling. Taget mindfulnesskursus uden effekt. Siden 2011 fået tiltagende svært ved at koncentrere sig og huske og haft flere perioder med nedsat humør og energi og mange tanker der kredser om skyld og fortid, men også bekymringer for fremtiden. Desuden grådtendens. Primo 2019 behandlet med antidepressiv medicin tb!. duloxetine igennem en måned i alt, op til 60 mg, uden sikker virkning og trappet ud pga. bivirkninger. Fremstår ved udredning i [klinik] med symptomer på atypisk depression af moderat grad og bekymringsangst. Der findes indikation for forløb i speciallægeregi med optimering af behandling for dette.

...

Onsdag d. 3. april 2019

...

Konklusion: Symptomer på atypisk depression af moderat grad og fremtrædende bekymringsangst og psykomot uro. Ikke sikre tegn på stemningssving i manisk retning, men i første omgang primært påvirket af misbrugsproblematik. For at komme dette samt evt. underliggende diagnoser nærmere aftales at hustruen medvirker ved næste samtale. Desuden at ut kontakter el omkring

ord. af med misbrugspotentiale. Aftaler fortsat stemningsregistrering og registrering af søvn, uro, smerter, smertestillende (vil reducere metadon til 5 mx x 2 og bromam til 4,5 mg) samt Rp. tbl mirtazapin 15 mg Rp tbl aripiprazol 5 mg ved uro eller fortsat nedsat søvn - max x 2 - ekg ved EL

...

Tirsdag d. 28. maj 2019

...

Pt dog mere opmærksom på tanker, der kører, om '700 ting', han ikke har lyst til at kigge nærmere på, pga muligt traume i barndommen og vrede. Blevet mere opmærksom på at han faktisk har angst, når han scorer 2-3 på vas-skala.

...

Konklusion: Bedring i atypisk depression, fortsat let depression til let mani, mulig underliggende ptsd men også tegn på adhd. Desuden tendens til overforbrug af alkohol og smertestillende/ beroligende, men motiveret til forsigtig udtrapning. Samtale ud fra bekymringstræ og redskaber: eget/ andres ansvar, og bekymringstid. Værdibløst giver god mening for pt. (fra helbred til hobbies). Motivering til mindfulness og fokus på struktur - orienterer om stemningsstabiliserende behandling og forventet virkning samt mulige bivirkninger - pt vil helst undgå medicin fraset mirtazapin (og metadon), vi kan overveje lamotrigen - i førte omgang:

Cont metadon 5 + 5 mg

Cres. tbl mirtazapin 30 mg

Sep tbl aripiprazol

sep. tbl imozop

...

Tirsdag d. 25. juni 2019

...

Aktuelt: Det går godt, er stort set stemningsstabil (sporadiske udsving i hypoman og let depressiv retning) og opmærksom på ikke at gå over sin egen grænse og lavet regler for sig selv... Angst 0-1 på vas-skala. ...

Konklusion: Fortsat bedring i atypisk depression, kun lette udsving (symptomer på underliggende ptsd og adhd). Ønsker ikke stemningsstabiliserende behandling og ser også fornuftigt ud uden. Samtale om fortsat balancering af aktivitetsniveau og mindfull aktiviteter. Overforbrug af alkohol og smertestillende / beroligende medicin i bedring og vi fortsætter nedtrapning i metadon med Contmetadon5+5mg Dim. tbl mirtazapin 15 mg

...

Onsdag d.24. juli 2019

...

Konklusion: lille forværring i atypisk depression, obs underliggende symptomer på ptsd og adhd. Aftaler stemningsstabiliserende behandling - orienteret op forventet virkning og mulige bivirkninger ved lamotrigen - samt fortsat balancering af aktivitetsniveau og øve mindfull aktiviteter. Obs. overforbrug af alkohol og smertestillende/ beroligende medicin, han gerne vil udtrappe. Pt. aftales:

Rp. tbl lamotrigen 25 mg mhp optrapning på 25 mg hver 14 dag op til 50 mg og herefter med 50 mg op til foreløbigt 150 mg. Cont metadon 5 + 5 mg Cont. tbl mirtazapin 15 mg

...

Ankenævnet for Forsikring

7.

95070

Torsdag d. 22. august 2019

...

Konklusion: Bedring i atypisk depression ifm adfærdregulering, dog fortsat vurdering at adfærdsforstyrrelse som barn kan skyldes og/eller adhd (udover ordblindhed). Aftaler at se an forud for evt. skift til anden stemningsstabiliserende behandling. Fortsat balancering af aktivitetsniveau og stemningsregistrering, inkl. registrering af loft. Ses an med: Sep .. tbl lamotrigen Cont metadon 5 + 5 mg

Dim. tbl mirtazapin 7,5 mg

...

Mandag d. 7. oktober 2019

...

Konklusion: Forværring i depressiv retning som led i atypisk depression. Fortsat vurdering at adfærdsforstyrrelse som barn kan skyldes og/eller adhd (udover ordblindhed). Aftaler at forsøge anden stemningsstabiliserende behandling og fortsat stemningsregistrering samt energiregnskab og ved forværring i depressiv retning kan overvejes ssri / valdoxan under obs. for udsving i manisk retning. Orienteret om forventet virkning og mulige bivirkninger ved aripiprazol. Desuden lyslampe og udetid.

Cont metadon 5 + 5 + 5 mg

Sep tbl mirtazapin 7,5 mg

Rp. tbl. aripiprazol 2,5 mg

...

Onsdag d. 6. november 2019

...

Konklusion: Bedring i atypisk depression efter opstart i aripiprazol 2,5 mg, men evt. diskret akitisi og aftaler derfor at se an med nuværende dosis. Pga mistanke om grad af grundlæggende søvnforstyrrelse og hyperaktivitet (obs. adhd) relevant at optimere struktur omkring søvn med fast sengetid, slukke skærm og overveje lydbog i stedet samt afprøve effekt af melatoning - orienteret om forventet virkning og mulige bivirkninger. Ved udsving i depressiv retning kan overvejes valdoxan, idet pt forud bør have kontrolleret levertal. Desuden lyslampe og udetid samt struktur omkring fysisk træning.

Cont metadon 5 + 5 + 5 mg

Cont. tbl. aripiprazol 2,5 mg

Rp. tbl. melatoning 2 mg

...

Onsdag d. 18. december 2019

...

Opkald pga angstanfald. Er ophørt med aripiprazol pga bivirkninger ifa indre uro. Enten lige inden eller efter fået angstanfald og nu aflyst julerejse og bange for at køre i bil, hvilket han dog gør alligevel. Har ikke været meget oppe i tempo, men er nok generelt overbæymret. Ved ok mod, planlagt alternativ rejse inden for landet grænser og udsat udlandsrejse.

Obj. psyk i tlf: VKO, let agiteret/urolig, ikke sværere depressiv men overbæymret, realistisk og ikke suicidal.

Konklusion: Forværring ifa angstanfald og bekymringstendens, muligvis lette depressive symptomer, muligvis ifm ophør af tbl aripiprazol 2,5 mg (pga. diskret akitisi). Fortsat obs. adhd. Aftaler fokus på balanceret aktivitet - og døgnmønster samt Rp. tbl. pregabalin 25 mg x 3, kan øges til 75 mg x 2 Cont metadon 5 + 5 + 5 mg Cont. tbl. aripiprazol 2,5 mg Cont. tbl. melatonin 2 mg ved øvn-løshed"

Af anmeldelsen fremgår det bl.a.:

"Hvad er årsag til afbestillingen? Andres sygdom/tilskadekomst inden for husstanden

Beskriv symptomer/sygdom/tilskadekomst i detaljer: [Klageren] har udviklet angst for at flyve og angst for at køre bil, angst for at køre over broer. Det har udviklet sig i løbet af de sidste 2 måneder og er blevet værre og værre og tør ikke tage afsted, såfremt han står i lufthavnen og ikke vil med, så heller aflyse nu.

Hvornår optrådte symptomerne første gang? 01-10-2019

Dato for første lægebesøg i den forbindelse? 16-12-2019"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"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.

...

18. Dækningsskema – Årsafbestilling

...

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
3. 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

...

Ordforklaring

...

Stabil god fase

En stabil god fase betyder, at sygdommen ikke indenfor de seneste 2 måneder har medført, at:

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"

Nævnet udtaler:

Klageren og ægtefællen bestilte den 3/3 2019 en rejse med planlagt rejseperiode fra 28/12 2019 til den 4/1 2020. De betalte et depositum på 3.000 kr. Rejsens restbeløb på 27.808 kr. blev betalt den 29/10 2019. De afbestilte rejsen den 16/12 2019, da klageren havde udviklet angst for at flyve og for at køre bil. Rejsebureauet har refunderet 6.162 kr.

Selskabet har dækket klagerens depositum, men har afvist at dække den resterende del af rejsens pris, idet klageren var i et psykiatrisk behandlingsforløb med skiftende medicinering, hvorfor klageren/ægtefællen burde have kontaktet selskabet. Selskabet har anført, at klageren ved ikke at kontakte selskabet og ved at betale rejsens restbeløb den 29/10 2019 har tilsidesat sin tabsbegrænsningspligt.

Klageren har anført, at han var i et udredningsforløb for ADHD og depression, men at den angst, som var årsag til afbestillingen, først opstod den 12/12 2019.

Af klagerens journal fremgår det "**Mandag d. 18. marts 2019...** Konklusion: Symptomer på atypisk depression af moderat grad og bekymringsangst. Som alternativt til bipolar sindslidelse kan man overveje ADHD og PTSD. ... Det drejer sig om en ...-årig mand der henvender sig med symptomer på depression og bekymringsangst. ... Ikke sygemeldt fra flexjob ... timer ugentligt.

... Haft to psykologforløb, men ikke tidligere været i regulær psykiatrisk behandling. Taget mindfulnesskursus uden effekt. Siden 2011 fået tiltagende svært ved at koncentrere sig og huske og haft flere perioder med nedsat humør og energi og mange tanker der kredser om skyld og fortid, men også bekymringer for fremtiden. Desuden grådtendens. Primo 2019 behandlet med antidepressiv medicin tb!. duloxetin igennem en måned i alt, op til 60 mg, uden sikker virkning og trappet ud pga. bivirkninger. Fremstår ved udredning i [klinik] med symptomer på atypisk depression af moderat grad og bekymringsangst. ... **Tirsdag d. 28. maj 2019** ... Blevet mere opmærksom på at han faktisk har angst, når han scorer 2-3 på vas-skala. ... Konklusion: Bedring i atypisk depression, fortsat let depression til let mani, mulig underliggende ptsd men også tegn på adhd. Desuden tendens til overforbrug af alkohol og smertestillende/ beroligende, men motiveret til forsigtig udtrapning. ... **Tirsdag d. 25. juni 2019** ... Angst 0-1 på vas-skala. ... Fortsat bedring i atypisk depression, kun lette udsving (symptomer på underliggende ptsd og adhd). ... **Onsdag d. 24. juli 2019** ... Konklusion: lille forværring i atypisk depression, obs underliggende symptomer på ptsd og adhd. ... **Torsdag d. 22. august 2019** ... Bedring i atypisk depression ifm adfærdregulering, dog fortsat vurdering at adfærdsforstyrrelse som barn kan skyldes og/eller adhd (udover ordblindhed). ... **Mandag d. 7. oktober 2019** ... Konklusion: Forværring i depressiv retning som led i atypisk depression. Fortsat vurdering at adfærdsforstyrrelse som barn kan skyldes og/eller adhd (udover ordblindhed). Aftaler at forsøge anden stemningsstabiliserende behandling og fortsat stemningsregistrering samt energiregnskab og ved forværring i depressiv retning kan overvejes ssri / valdoxan under obs. for udsving i manisk retning. Orienteret om forventet virkning og mulige bivirkninger ved aripiprazol. ... **Onsdag d. 6. november 2019** ... Konklusion: Bedring i atypisk depression efter opstart i aripiprazol 2,5 mg, men evt. diskret akutisi og aftaler derfor at se an med nuværende dosis. ... **Onsdag d. 18. december 2019** ... Opkald pga angstanfald. Er ophørt med aripiprazol pga bivirkninger ifa indre uro. Enten lige inden eller efter fået angstanfald og nu aflyst julerejse og bange for at køre i bil, hvilket han dog gør alligevel. Har ikke været meget oppe i tempo, men er nok generelt overbekymret. Ved ok mod, planlagt alternativ rejse inden for landet grænser og udsat udlandsrejse".

Ankenævnet for Forsikring

11.

95070

Af anmeldelsen fremgår det, at "[Klageren] har udviklet angst for at flyve og angst for at køre bil, angst for at køre over broer. Det har udviklet sig i løbet af de sidste 2 måneder og er blevet værre og værre og tør ikke tage afsted, såfremt han står i lufthavnen og ikke vil med, så heller aflyse nu. **Hvornår optrådte symptomerne første gang?** 01-10-2019. **Dato for første lægebesøg i den forbindelse?** 16-12-2019".

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.

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 betalingen af rejsens restbeløb den 29/10 2019 må betragtes som en groft uagtsom handling. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet ikke har villet dække klagerens betaling af rejsens restbeløb.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i marts 2019 påbegyndte et psykiatrisk behandlingsforløb på grund af depression og ADHD, og at der i journalen ligeledes er beskrevet bekymringsangst, angst mani, og PTSD.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journalen, at der skiftevis var bedring og forværring af generne, at klageren flere gange fik ændret sin psykofarmaka medicinering, og at klageren på den baggrund ikke var psykisk stabil, da restbeløbet blev betalt. Nævnte bemærker, at flere af klagerens mulige diagnoser giver anledning til at antage, at angst allerede i oktober måned indgår som en del af klagerens psykiske gener.

Ankenævnet for Forsikring

12.

95070

Nævnet har videre lagt vægt på, at det i anmeldelsen til selskabet er oplyst, at angsten havde udviklet sig igennem 2 måneder, og at symptomerne viste sig første gang den 1/10 2019.

Tabsbegrænsningspligten betyder i den konkrete situation, at klageren som minimum skulle have kontaktet selskabet inden betaling af restbeløbet på mere end 25.000 kr. for derved at få 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.



Peter Thønnings