662/02

Den 30. december 2002 blev i sag nr. 58.542:

xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxxxx

mod

Europæiske Rejse-
forsikring A/S
Frederiksberg Allé 3
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet afbestillingsforsikring i Europæiske Rejseforsikring A/S, klager over, at selskabet ikke vil yde forsikringsdækning for en afbestilt rejse.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at der ikke er tale om en akut opstået forværring af lidelsen.

Af sagens akter fremgår, at klageren havde planlagt en rejse til Madrid i perioden 24/10 2001 til 28/10 2001.

I klageskrivelsen af 20/5 2002 hedder det:

"En af rejsedeltagerne (J.A.) havde fået et kompliceret benbrud af venstre fod/ankel i sommeren 2000, men efter genoptræning af forsikrede var det således uden betænkelighed at rejsen kunne gennemføres og flyrejse blev bestilt og betalt i august 2001.

Rejsen var planlagt med fly - Sabena Belgian World Airlines til Madrid den 24. oktober 2001 og med hjemkomst til København den 28. oktober 2001.

Imidlertid opstod der problemer med J.A.'s tidligere benbrud på grund af en kraftig omvridning/forstuvning af venstre fod, hvilket bevirkede stærke smerter og kraftig hævelse af foden/anklen.

Efter egen læges vurdering blev J.A. henvist til Gentofte Amtssygehus, der tidligere havde foretaget operationen af foden, med henblik på undersøgelse/røntgenfotografering af foden, således at sygehusets ortopædkirurger kunne vurdere, om der eventuelt skulle foretages en genoperation med evt. fjernelse af indopereret metalsøm og -plade eller om der måske var sket et nyt brud.

Efter egen læges vurdering var sengeleje ikke påbudt, da der ikke forelå feber, men på grund af store smerter var J.A. stærkt bevægelseshæmmet og sygemeldt fra arbejdet.

Egen læge vurderede, at det ikke var forsvarligt at gennemføre den planlagte storbyrejse."

Selskabet har ved skrivelse af 1/7 2002 til nævnet redegjort for sagen således:

”Sagen drejer sig om dækning af klagerens tab, som følge af, at klageren afbestilte sin rejse. Klageren har til Dem klaget over, at vi ikke vil refundere flybilletternes pris for klageren og tre rejseledsagere: DKK 8.528,00. Den maksimale forsikringssum er dog DKK 1.895,00 per person, i alt DKK 7.580,00, hvilket er det maksimale beløb, Europæiske kan udbetale i tilfælde af en dækningsberettiget afbestilling (bilag 3)

Afbestillingsforsikringen er gældende fra 17. august 2001, hvor rejsen er bestilt, til den 24. oktober 2001, oprindeligt planlagte afrejsedato.

I henhold til forsikringsbetingelserne nr. 3107 for Afbestillingsforsikring pkt. 1.6 dækker forsikringen, når forsikrede ikke kan påbegynde rejsen på grund af død eller alvorlig akut sygdom/tilskadekomst, som kræver hospitalsindlæggelse eller lægeordineret sengeleje hos forsikrede, dennes familie eller rejseledsager (bilag 1).

I henhold til forsikringsbetingelserne nr. 3107 for Afbestillingsforsikring pkt. 1.0, defineres akut sygdom/tilskadekomst ved, at det er en nyopstået sygdom/tilskadekomst, en begrundet mistanke om en nyopstået alvorlig sygdom, eller en uventet forværring i en bestående eller kronisk sygdom (bilag 1).

Derudover fremgår det af forsikringsbetingelserne nr. 3107 for Afbestilling pkt. 1.8, at forsikringen ikke dækker, såfremt sygdommen eller tilskadekomsten, der er årsag til afbestillingen, var tilstede ved tegningen af forsikringen, og behandlingsbehovet med en vis sandsynlighed kunne forventes inden påbegyndelse af rejsen (bilag 1).

Af den indsendte lægeerklæring fremgår det, at årsagen til afbestillingen er komplikationer til et tidligere brud ved anklen. Egen læge skriver i lægeerklæringen intet om eventuelle nye traumer eller nytilkomne problemer ved det tidligere brud. Derudover fremgår det, at diagnosen ikke kræver sengeleje eller hospitalsindlæggelse, samt det er markeret, at sygdommen ikke er opstået akut og lidelsen var erkendt, da rejsen blev bestilt (bilag 2).

I klagerens brev til Ankenævnet oplyses det, at klageren fik problemer med tidligere benbrud på grund af en kraftig omvridning/forstuvning af venstre fod, hvilket bevirkede stærke smerter og kraftig hævelse af foden/anklen (bilag 4).

Klagerens oplyser yderligere i samme skrivelse, at den tidligere behandlende afdeling ved KAS Gentofte atter blev involveret med henblik på undersøgelse/røntgenfotografering af foden (bilag 4).

Europæiske har derfor udbedt sig en fuldstændig kopi af journalkontinuationerne fra klagerens journal. Det skal påpeges, at der fra klagerens side ikke er indsendt eventuel anden dokumentation for et nyt traume, undersøgelser eller behandling af et eventuelt traume.

Af journalkontinuationerne fremgår det, at klageren i sommer 2000 pådrog sig et kompliceret brud ved venstre ankel. Klageren gennemgik en operation og efterfølgende lang genoptræning. Sidste journalnotat er fra den 5. januar 2001 - altså 10 måneder før rejsen afbestilles. Af dette notat fremgår det, at klageren har gener med hævelse ved fodledet, men der findes næsten normal bevægelighed. Klageren blev afsluttet ved konsultationen (bilag 5).

Europæiskes lægekonsulent vurderer sagen på baggrund af indsendte lægelige oplysninger (bilag 2 + 5):

Der er ikke dokumentation for nyt traume eller nytilkomne problemer ved anklen. Den tilstand der førte til afbestilling var ikke akut og var allerede erkendt ved tegningen af forsikringen (bilag 6).

Selskabet har på baggrund af de indsendte lægelige oplysninger samt ovennævnte vurdering fra Europæiskes lægekonsulent, vurderet at forsikringsbetingelserne for at kunne afbestille ikke ses opfyldt, da der er tale om en kronisk lidelse, hvor der ej er sket en akut forværring af lidelsen efter rejsen blev bestilt, jf. forsikringsbetingelserne pkt. 1.0, 1.6 og 1.8.

Subsidiært vil Europæiske gøre gældende at diagnosen ikke medfører lægeordineret sengeleje og ej heller hindrer skadelidte i at deltage i formålet med rejsen.

Indholdet i klagerens brev til Ankenævnet har ikke ændret på vores vurdering af sagen, hvorfor vi på baggrund af ovennævnte oplysninger må fastholde, at Europæiske Rejseforsikring ikke skal dække klagerens forsikringssum ved afbestilling af rejsen til Madrid i perioden 24. oktober til 28. oktober 2001."

I lægeerklæringen af 1/11 2001 hedder det bl.a.:

"Er patientens sygdom opstået *akut*? ☐ JA ☒ NEJ
…
Kræver patientens sygdom • hospitalsindlæggelse? ☐ JA ☒ NEJ
• lægeordineret sengeleje ☐ JA ☒ NEJ
Var sygdommen erkendt, da rejsen blev bestilt? ☒ JA ☐ NEJ
…
Eventuelle lægelige bemærkninger:
Komplikationer med lidt benbrud."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**1.0 Definitioner**

Til brug for denne forsikring defineres nedennævnte ord som følger:

- akut sygdom. Ved akut dækningsberettiget sygdom forstås en nyopstået sygdom, en begrundet mistanke om en nyopstået alvorlig sygdom, eller uventet forværring i en bestående eller kronisk sygdom.

…

1.6 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen

A. Alm. Afbestillingsforsikring – præmie 6%

Forsikringen dækker, når forsikrede ikke kan påbegynde rejsen på grund af

1) død eller alvorlig *akut* sygdom/tilskadekomst, som kræver hospitalsindlæggelse eller lægeordineret sengeleje hos forsikrede, dennes *familie* eller *rejseledsager*. Maksimalt 3 sikrede kan afbestille med henvisning til én *rejseledsager.*

…

1.8 Undtagelser/begrænsninger

Undtagelser:

Forsikringen dækker ikke såfremt sygdommen eller tilskadekomsten, der er årsag til afbestillingen, var tilstede ved tegningen af forsikringen, og behandlingsbehovet med en vis sandsynlighed kunne forventes inden påbegyndelse af rejsen."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder ikke grundlag for at kritisere, at selskabet med henvisning til de gældende forsikringsbetingelser har afvist at yde klageren forsikrings-dækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jørgen Nørgaard