696/04

Den 28. april 2004 blev i sag nr. 61.628:

xxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Forsikringsselskabet
AIG Europe S.A.
Nyropsgade 47
1602 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har afbestillingsforsikring i Forsikringsselskabet AIG Europe S.A., klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klagerens hustrus sygdom var til stede ved forsikringens tegning, og at et stort behandlingsbehov med stor sandsynlighed kunne forventes.

Forsikringen blev tegnet den 12/8 2002. Afrejse skulle ske den 14/11 2002.

Klageren har i klageskrivelsen til nævnet anført:

> "K.N. kom i behandling for mavesår i år 2001. I foråret 2002 er hun til kontrol og tilstanden er klart forbedret. I sensommeren 2002 påbegyndes planlægning af rejse til New Zealand - i den forbindelse forespørges både egen læge og læge på Odder Sygehus, om det nu er forsvarligt at rejse. Fra begge læger er beskeden klart, at der generelt ikke er problemer med at rejse med mavesår.

I forbindelse med kontrol den 3. oktober 2002 bliver det desværre konstateret, at situationen er blevet forværret. (Det skal understreges, at K.N. var overbevist om, at det resterende mavesår var helt væk på det pågældende tidspunkt).

Vi følger, at afgørelsen er urimelig, idet denne baseres på, at vi kunne have forudset et yderligere behandlingsforløb. Vi har for det første intet umiddelbart motiv for at bestille en rejse for at afbestille den igen. For det andet har vi efter modtagelse af afgørelsen kontaktet læge L.F., der bekræfter, at man observerede en akut forværrelse i forbindelse med kontrol den 3. oktober."

Selskabet har hertil ved skrivelse af 21/7 2003 til nævnet redegjort for sagen således:

"Rejsen blev bestilt den 12.08.2002, hvilket tillige er den dato forsikringen blev begæret tegnet. På grund af travlhed hos rejsebureauet, blev forsikringen først udstedt den 12.09.2002.

Vi videresendte sagen til SOS International a/s, som behandler sagen på AIG Europe's vegne.

Sagens faktum:
Selskabet modtog den 29.11.2002 skadeanmeldelse fra L.N. vedrørende afbestilling af hele rejsen på grund af sygdom (mavesår) hos K.N. den 03.10.2002. Vedlagt anmeldelsen var afbestillingsattest underskrevet af patientens læge samt policen.

Den 10.12.2002 skriver selskabet til L.N. og udbeder sig en kopi af patientens lægejournal 2 år tilbage i tiden.

Den 22.01.2003 modtager selskabet en kopi af lægejournalen. Sagen overgives til selskabets interne læge, der udtaler sig som følger:

'Fik i oktober 2001 påvist et mavesår. Af de fremsendte papirer fremgår det ikke, at mavesåret er påvist ophelet. Det virker som om der er et behandlingsbehov. For endelig at kunne afgøre spørgsmålet, må vi bede om en kopi af journal fra medicinsk afdeling på Odder Sygehus'.

Den 11.02.2003 skriver vi til L.N. og beder ham fremskaffe en kopi af journalen fra Odder Sygehus.

Den 04.03.2003 modtager selskabet den medicinske journal.

Sagen overgives til vores interne læge, som udtaler sig som følger:
'Gennemgang af journalkopier. Set til kikkertundersøgelse af maven:
31.10.2001 + sår i mavesækken
12.12.2001 + sår i mavesækken
06.02.2002 + sår i mavesækken
27.05.2002 + sår i mavesækken
03.10.2002 + sår i mavesækken
Ved besøget den 27.05.2003 er der diskuteret langvarig medicinsk behandling eller operation. Ved besøget den 03.10.2002 er patienten indstillet til operation.

Konklusion: Der er således desværre klart forventet behandlingsbehov. Patienten er ifølge journalkopierne klart informeret om risikoen for operation, ligesom hun ikke på noget tidspunkt har været rask'.

Den 14.03.2003 skriver selskabet til L.N. og afviser skaden, med den begrundelse, at sygdommen var tilstede ved tegning af forsikringen, og at der kunne forventes et behandlingsbehov inden afrejsen.

Den 10.04.2003 skriver L.N. til selskabet og meddeler, at han er uenig i selskabets afgørelse samt, at han vil vende tilbage til sagen senere.

Den 21.05.2003 modtager vi brev fra L.N., hvor han gør indsigelser mod vort afslag om erstatning.

Sagen videresendes til vor interne læge, som udtaler sig som følger:

'Klager anfører: '5-10%' af alle rejsende er i behandling for mavesår. Jeg ved ikke hvor klager har disse informationer fra, men det er sagen uvedkommende. Her drejer det sig om et konstateret præpylorisk sår, hvor man knap 3 måneder inden rejsebestillingen overvejer operation i følge journalnotat.
Dette er en hel anden situation. Selskabet skal tilrådes at fastholde afvisningen, sagen her drejer sig om et meget veldokumenteret forventet behandlingsbehov'.

Ovennævnte oplysninger blev videregivet til L.N."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**4. Forsikringens undtagelser**

…

c) Sygdommen var til stede ved tegningen af forsikringen og et behandlingsbehov med stor sandsynlighed kunne forventes inden afrejsen."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen, herunder de fremlagte overblikjournaler, og finder herefter ikke at kunne kritisere selskabets afgørelse, som findes at være i overensstemmelse med de ovenfor citerede forsikringsbetingelser.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand