701/04

Den 21. juni 2004 blev i sag nr. 62.194:

xxx xxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring, Rejse
og Sundhed A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har årsrejseforsikring i Tryg Forsikring, Rejse og Sundhed A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i forbindelse med en anmeldt knæskade.

Selskabet har afvist at yde erstatning under henvisning til, at klageren ikke har pådraget sig en forvridningsskade, men alene har overbelastet sit knæ.

Klageren gør over for nævnet gældende, at han har forvredet sit knæ, og at han i skadeanmeldelsen har formuleret sig forkert.

Selskabet har ved skrivelse af 10/10 2003 til nævnet redegjort for sagen således:

> "Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for Tryg Rejse og Sundhed årsrejseforsikring betingelsesnr. TB-01 incl. dækning for 'Udvidet rejsegaranti' punkt 14.
>
> Under årsrejseforsikringens 'Rejsegaranti' punkt 4 har vi afvist dækning, da der ikke foreligger hospitalsindlæggelse eller lægeordineret sengeleje. Da der ligeledes er tegnet 'Udvidet rejsegaranti' jf. forsikringsbetingelsernes punkt 14, har vi også vurde-

ret, om vi kunne yde dækning her, men da der er tale om en overbelastning af knæet og ikke nogen forvridningsskade, har vi afvist at yde erstatning.

Imidlertid korrigerer forsikrede sin forklaring, men forsikrede har efter vores opfattelse ikke sandsynliggjort, at der foreligger en forsikringsbegivenhed ligesom den korrigerede forklaring ikke finder støtte i de lægelige oplysninger.

Sagsforløb.

20. februar 2003 modtager vi skadeanmeldelse samt bl.a. lægeerklæring fra forsikrede (bilag 1). Skaden anmeldes som overbelastning af knæet. På baggrund af skadeanmeldelsen og lægeerklæringen får vi vores lægekonsulent til at vurdere, om forsikredes overbelastning af knæet kan omfattes af dækningen for udvidet rejsegaranti. Hertil svarer vores læge, at det fremgår af lægeerklæringen, at forsikrede har fået udtømt 60 ml. ledvæske fra knæet og på røntgenbilledet ses tegn på slidgigt. Overbelastningen skyldes et sammenfald mellem slidgigt og belastning, men der er ikke tale om en skade eller ulykke.

14. april 2003 sender vi et afslag til forsikrede. Brevet er ikke helt udtømmende. (Bilag 2).

27. maj 2003 modtager vi brev fra forsikrede, der er uforstående over, at vi ikke yder dækning. (Bilag 3). Til Ankenævnets orientering kan vi dog her oplyse, at der ikke blev udtømt 1/2 liter væske, men alene 60 ml.

Den 23. juni 2003 sender vi et mere uddybende afslag til forsikrede. (Bilag 4).

Den 2. juli 2003 ringer forsikrede, og er utilfreds over vores afgørelse af sagen. Her nævner forsikrede for første gang, at han faldt, og der skete et vrid i knæet. Vi beder forsikrede skrive til os, hvis der er oplysninger, vi ikke tidligere har modtaget.

Den 5. august 2003 ringer forsikrede og oplyser, at han har udfyldt sin oprindelige skadeanmeldelse forkert. Vi beder ham endnu engang om at skrive til os.

Den 21. august 2003 modtager vi brev fra forsikrede (bilag 5), hvor forsikrede gentager, at han ikke kan forstå vores vurdering af sagen, og at han tidligere har udfyldt skadeanmeldelsen forkert. Nu skriver forsikrede, at han efter et styrt vred om på benet.

På baggrund af de nye oplysninger fra forsikrede bliver sagen igen forelagt vores lægekonsulent, som blandt andet oplyser, at hvis der var tale om en skade så som vrid af knæet, ville der have været blod i den væske (de 60 ml.) der blev tappet, hvilket ikke er tilfældet. Endvidere oplyser vores lægekonsulent, at det er almindeligt at en person på forsikredes alder har tegn på slidgigt uden nødvendigvis selv at vide det.

Den 11. september 2003 skriver vi til forsikrede og fastholder vores afvisning. (Bilag 5).

Vores begrundelse for afvisningen.
Omkring grunddækningen for 'Rejsegaranti' har vi ikke været inde på spørgsmålet om der foreligger en forsikringsbegivenhed eller ej, allerede fordi der hverken har været tale om hospitalsindlæggelse i et omfang som angivet i forsikringsbetingelsernes punkt 4.3.1.1 (erstatningsrejse) ligesom det ikke er dokumenteret, at der har været tale om lægeordineret sengeleje jf. forsikringsbetingelsernes punkt 4.4.1.1. Videre kan vi henvise til vores brev af 24. juni 2003. (Bilag 4).

Omkring den Udvidede rejsegaranti er forudsætningen for dækning bl.a., at forsikrede efter den lokalt autoriserede behandlende læges ordination ikke kan deltage i den planlagte aktivitet på grund af knoglebrud (fraktur), ledbåndsskade, forvridning, forstuvning eller lignende skade på led eller muskler jf. nærmere forsikringsbetingelsernes punkt 14.

Forsikrede angiver i sin oprindelige anmeldelse, at der var tale om overbelastning af højre knæ, og først den 2. juli 2003 oplyser forsikrede, at han faldt under skiløb og derved forvred knæet. Forsikrede gør gældende, at han sidenhen fandt ud af, at man skal formulere sig rigtigt, men det havde jo så været det naturlige, at vi allerede efter vores brev af 14. april 2003 havde modtaget den korrigerende forklaring.

Videre må vi i al stilfærdighed påpege, at forsikrede ved et tidligere uheld ikke havde problemer med at angive 'faldet på ski' jf. vedlagte bilag 7.

Sagen er i øvrigt atter drøftet med vores lægekonsulent, der påpeger, at væskeansamlingen kan opstå ved overbelastning, og at et knæ med bestående slidgigt vil have meget lettere ved at få irritation og dermed væskedannelse.

Videre gentager vores konsulent, at havde der været tale om vrid eller fald ville der have været blod i væskeansamlingen. Havde dette været tilfældet, ville dette være angivet i lægeerklæringen.

Endelig påpeger vores konsulent, at den faglige kvalitet på østrigske læger er høj, og som i andre tysktalende områder lægger man almindeligvis tydeligt vægt på, at formalia er overholdt omkring attesters indhold. Dette indebærer, at lægerne sædvanligvis spørger om den mulige årsag til generne. Intet er angivet om noget fald i lægeattesten, men alene tiltagende problemer med knæet over 1 - 2 dage. Intet tyder således på, at et fald er årsag til generne.

Vi må således fastholde, at det har sandsynligheden for sig, at generne er opstået ved belastning af knæet evt. sammenholdt med slidgigt, hvorfor der ikke er tale om forvridning, som angivet i forsikringsbetingelserne."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**4.3 Erstatning – erstatningsrejse**

4.3.1 Forsikringen yder en erstatningsrejse til forsikrede, hvis:

…

4.3.1.1. Forsikredes indlæggelse/sengeleje, jf. 4.1.1.1, varer mere end halvdelen af rejseperioden.

…

4.4 Erstatning – pr. ødelagt rejsedøgn

4.4.1 Hvis forsikrede ikke er berettiget til en erstatningsrejse, jf. 4.3, yder forsikringen en erstatning pr. påbegyndt rejsedøgn til:

…

4.4.1.1. Forsikrede i det antal døgn, hvor forsikrede er indlagt/sengeliggende, jf. 4.1.1.1.

…

14 Udvidet rejsegaranti

...

14.1 Omfang

14.1.1 **På rejser af op til 1 måneds varighed** dækker forsikringen enten udgifter til en erstatningsrejse eller giver en erstatning pr. ødelagt rejsedøgn, hvis forsikrede, efter den lokalt autoriserede behandlende læges ordination, ikke kan deltage i den planlagte aktivitet på grund af knoglebrud (fraktur), ledbåndsskade, forvridning, forstuvning eller lignende skader på led og muskler.

14.1.2 Det er en betingelse for erstatning:

14.1.2.1 At forsikrede skaffer en lægeerklæring fra den lokalt autoriserede behandlende læge. Erklæringen skal indeholde diagnose, behandling og angive perioden for ordinationen. Fremgår det ikke direkte af lægeerklæringen fra den lokalt autoriserede læge, at den planlagte aktivitet er umuliggjort, vil selskabets læge på baggrund af de foreliggende oplysninger vurdere, om forsikringen dækker. Opstår der tvivl om, i hvilken periode den planlagte aktivitet er umuliggjort, afgøres dette også af selskabets læge."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder det ikke godtgjort, at klageren har været ordineret sengeleje af den behandlende læge. Da nævnet endvidere ikke finder det sandsynliggjort, at den anmeldte skade er forvoldt ved forvridning,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand