716/05

Den 19. januar 2005 blev i sag nr. 64.452:

xxxx xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxx

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 rejseforsikring i Europæiske Rejseforsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning.

Det fremgår at sagen, at klageren afbestilte sin rejse, da han skulle have foretaget en ballonudvidelse af kransårerne i forbindelse med en blodprop.

Selskabet har afvist at yde erstatning under henvisning til, at sygdommen, der er årsag til afbestillingen, var tilstede ved bestilling af rejsen.

Klageren har i klageskrivelsen til nævnet redegjort for sagen således:

> "Afvisningen synes uberettiget, da der ikke gennem næsten 4 år har været problemer, som gav anledning til lægebesøg.
>
> Årsagen til indgrebet var udelukkende, at jeg af min diabeteslæge blev opfordret til kontrol hos egen læge, da det som nævnt var 4 år siden sidst. Lægen følte sig ikke kompetent til at tolke elektrokardiogrammet og henviste derfor til sygehuset.
>
> Rejsen var bestilt før dato for denne kontrol var kendt af mig."

Selskabet har ved skrivelse af 26/8 2004 til nævnet redegjort for sagen således:

"Klageren havde planlagt en rejse til Spanien i perioden 26. marts til 2. april 2004. Den 11. marts 2004 afbestiller klageren på grund af sygdom hos klageren selv (bilag 2).

Europæiske har afvist klagerens erstatningskrav i forbindelse med afbestillingen af rejsen med henvisning til forsikringsbetingelserne pkt. 1.10 (bilag 5).

Sagens tvist vedrører, at vi ikke har ydet erstatning for klagerens tab i forbindelse med afbestilling af rejsen til Spanien.

Rejsen er blevet bestilt 28. januar 2004 (bilag 6).

I henhold til forsikringsbetingelserne nr. 4108 for Årsafbestillingsforsikring pkt. 1.8.1 dækker forsikringen, når forsikrede ikke kan påbegynde rejsen eller gennemføre formålet med rejsen på grund af død eller alvorlig akut sygdom/tilskadekomst, hos forsikrede, dennes familie eller rejseledsager (bilag 1).

I henhold til forsikringsbetingelserne nr. 4108 for Årsafbestillingsforsikring pkt. 1.0 defineres akut sygdom, som en nyopstået sygdom eller en begrundet mistanke om en nyopstået alvorlig sygdom (bilag 1).

Samtidig fremgår det af forsikringsbetingelserne nr. 4108 for Årsafbestillingsforsikring pkt. 1.10, at forsikringen ikke dækker såfremt sygdommen eller tilskadekomsten, der er årsag til afbestillingen, var til stede ved bestilling af rejsen. Dette gælder uanset om forsikringen trådte i kraft forinden sygdommen eller tilskadekomsten opstod.

Af indsendte lægelige oplysninger fremgår, at klageren tidligere har haft blodprop i hjertet med efterfølgende ballonudvidelse af hjertets kransårer. Efterfølgende har klageren aldrig været helt symptomfri. På grund af brystsmerter siden efteråret 2003 opsøger klageren egen læge i slutningen af november 2003, hvor klageren genhen-

vises til sygehus med henblik på yderligere undersøgelser. Den 8. marts 2004 indlægges klageren med henblik på ballonudvidelse af kransårene (bilag 3+4).

Vi skal understrege, at på den indsendte afbestillingslægeerklæring, har klagerens egen læge svaret nej til, at klagerens sygdom er opstået akut. Yderligere har han svaret ja til, at sygdommen var erkendt, da rejsen blev bestilt. Til sidst har klagerens egen læge svaret nej til, at der skulle være opstået en akut forværring (bilag 3).

På baggrund af indsendte lægelige oplysninger har Europæiske vurderet, at klagerens sygdom var til stede på tidspunktet, hvor rejsen blev bestilt den 28. januar 2004.

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 erstatningskrav ved afbestilling af rejsen til Spanien, da klageren ikke afbestiller grundet en akut sygdom, men derimod afbestiller på grund af en sygdom der var til stede ved bestilling af rejsen, jf. forsikringsbetingelserne nr. 4108 for Årsafbestillingsforsikring pkt. 1.8.1 og 1.10."

Af journalark fra Aa. Sygehus dateret den 9/3 2004 fremgår bl.a.:

"09.03.2004 Epikrise:

66-årig mand med tidligere AMI, tidligere PCI-behandlet med efterfølgende problemer med en afklemt diagonalgren, hvor der senest for 4 år siden er foretaget bifurkaturbehandling med brug af balloner.

Efterfølgende har pt. aldrig været fuldstændigt symptomfri."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1.0 Definitioner**

Til brug for denne forsikring defineres nedennævnte ord som følger:

- *akut sygdom*. Ved akut dækningsberettiget sygdom forstås en nyopstået sygdom eller en begrundet mistanke om en nyopstået alvorlig sygdom.

…

1.8 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen

Forsikringen dækker, når forsikrede ikke kan påbegyndte rejsen eller gennemføre formålet med rejsen på grund af

1) død eller alvorlig *akut sygdom*/tilskadekomst hos forsikrede dennes *familie* eller *rejseledsager*.

…

1.10 Undtagelser

Forsikringen dækker ikke såfremt sygdommen eller tilskadekomsten, der er årsag til afbestillingen, var tilstede ved bestilling af rejsen. Dette gælder uanset om forsikringen trådte i kraft forinden sygdommen eller tilskadekomsten opstod."

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 forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
Udskriften bekræftes

Henning Jønsson