767/07

Den 19. marts 2007 blev i sag nr. 68.812:

xxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxx

mod

Europæiske Rejseforsikring A/S
Frederiksberg Alle 3
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

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

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den sygdom, der førte til rejsens afbestilling, var til stede, da rejsen blev bestilt, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 1.9.

Det fremgår af sagen, at klageren den 12/5 2005 bestilte en rejse for seks voksne og to børn til Spanien med planlagt afrejse den 23/12 2005. Samtidig hermed blev der tegnet årsafbestillingsforsikring i det indklagede selskab.

Den 23/11 2005 blev rejsen afbestilt på grund af sygdom hos klageren selv.

Den 28/11 2005 modtog selskabet en af klageren underskrevet skadeanmeldelse. Samtidig hermed modtog selskabet en af speciallæge i øjensygdomme N.C.A. udfærdiget erklæring af 23/11 2005, hvoraf følgende fremgår:

"Ovenstående patient er kendt af undertegnede siden 1986.

Patienten fik for godt 2 år siden en grenvenethrombose på venstre nethinde.

Patienten har siden haft tilbagevendende retinale blødninger, enkelte gange ud i glaslegemet.
Er blevet laser-behandlet Øjenafdelingen, O. Universitets Hospital.
Har på trods af laser-behandlingen siden flere gange haft blødninger.
Patienten har nu påny for 14 dage siden haft frisk blødning på nethinden med udbredning til glaslegemet.

Diagnose: Thrombosis rami venae centralis retinae sin.
Hæmorrhagia corporis vitrii sin.

På dansk: Følger efter lille blodprop i venstre øje med tilbagevendende nethinde - og glaslegemeblødninger.

På baggrund af ovenstående er patienten frarådet krævende fysiske aktiviteter, herunder flyvning i de næste 2 måneder."

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet herefter yderligere lægelige oplysninger.

Af journaludskrift fra øjenlæge N.C.A. fremgår bl.a.:

"11.02.05 Tlf. pt. er i sommerhus ved V.
Til morgen bemærket mørke pletter for venstre øje, formentlig ny corpusblødning. Ser an. Kontrol i næste uge …

15.02.05 Det er på ny klaret pænt op. Har nu ingen synsklager.

…

11.04.05 Synsmæssigt velbefindende. Har haft smerter i venstre øje, også lidt i højre. Har dryppet med Viscotears med god effekt.

…

29.04.05 For 1 uge siden på ny haft lille blødning i venstre øje, klarede op. De sidste par dage på ny blødning.

…

3. 68.812

14.11.05 Har for 4-5 dage siden haft migræneanfald. Fik derefter slør for venstre øje, klarede hurtigt op. Fik i weekenden på ny slør for venstre øje og pt. har stadig uklarheder på venstre øje.

…

16.11.05 Tlf. Patienten spørger om flyvning, frarådes på nuværende tidspunkt."

På grundlag af sagens oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 3/1 2006.

På vegne af klageren fremsendte A.G. skrivelse af 5/1 2006 til selskabet. Af denne skrivelse fremgår bl.a.:

"Vi vil med dette brev udtrykke vor utilfredshed med den afgørelse der er truffet i ovennævnte sag. Der er ikke fundet en tilfredsstillende løsning for os, da vi ikke mener vi har handlet i ond tro da vi bestilte rejse - tværtimod! Vi får først oplyst i november at I.G. [klageren] ikke må rejse, hvor øjenlægen, N.C.A., laver en lægeerklæring med rejseforbudet i. Yderligere har han oplyst os at det normalt ikke er tilbagevendende med blødninger i øjet, hvorfor vi ikke mener at skaden var at forvente ½ år efter!

Vi har i dag været i telefonisk kontakt med specialøjenlægen, og han siger, at han vurderer det som en akut opstået sygdom, da man aldrig kan vide om og hvornår en evt. ny blødning vil opstå, og da den nye blødning opstår 1/2 år efter, så må det anses som et nyt akut tilfælde!! Han er forundret over Europæiskes læges afgørelse. I er selvfølgelig velkomne til at kontakte ham for yderligere oplysninger.

Som jeg nævnte i telefonen i går er rejsen oprindeligt bestilt i december 2004 (kopi af forhåndsreservation eftersendes hurtigst muligt) da det er det eneste tidspunkt hvor vi i familien kan rejse samlet - den blev så endeligt bestilt i maj 2005. Af dette fremgår altså at vi ikke er ude på at snyde og at vi ikke var bekendt med problemet, som I mener, er grunden til at afvise vort krav.

Yderligere synes jeg at det er dårlig service når jeg INDEN vi afbestiller rejsen ringer til Europæiske og forelægger dem sagen telefonisk, hvortil jeg får at vide, at det ikke er noget problem, vi skal nok få vores penge tilbage, vi skal blot afbestille rejsen og indsende skadesanmeldelsen. Efterfølgende anmelder vi sagen, også her bør der være bedre service, idet vi mener I burde kontakte os, da vi nok havde disponeret anderledes mht. aflysning af ferien - børn og børnebørn var nok taget af sted uden mormoren - HVIS vi havde vidst at Europæiske ikke ville dække noget som helst. Nu er pengene spildt - men vi mener vi har handlet i god tro, og vi er bestemt ikke ude på at snyde nogen. Hvis vi var ude på at snyde, havde vi nok ikke ofret knap 47.000 kr. og indbetalt penge …

…

Desuden har vi et spørgsmål - hvornår er en sygdom ikke længere akut - når der ikke har været noget i 1/2 år - og så pludselig kommer igen - det må da være akut?! Der bør være helt klare angivelser så man ikke er i tvivl. Og i vores tilfælde er den tidligere blødning den 29/4-05, og så ellers ingen problemer indtil blødningen den 11/ 11-05 - næsten 6 1/2 måned efter!"

Ved skrivelse af 10/2 2006 til klageren fastholdt selskabet det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning. Herefter blev sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at afbestillingen af rejsen er dækningsberettigende. Til støtte herfor har hun i klagen til nævnet gentaget det tidligere anførte.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 28/4 2006 til nævnet bl.a. anført:

"Lægeerklæringen samt de supplerende lægelige oplysninger er forelagt Europæiskes lægekonsulent, der kommer med følgende vurdering/konklusion:

Patienten måtte afbestille en rejse grundet et fornyet tilfælde med blødning i øjet. Siden 2003 har patienten lidt af tilfælde som dette og havde i samme periode været i fast kontakt, behandling og kontrol ved specialist i øjensygdomme. Op til bestilling af

rejsen havde der i måneder inden været to tilfælde. Lidelsen er i henhold til specialisten tilbagevendende. Der var således ved tegningen af afbestillingsforsikringen en erkendt og kronisk lidelse med tilbagevendende akutte forværringer. Lidelsen i månederne op til afrejsen har givet anledning til lignende forværringer/tilfælde som det der førte til afbestilling af rejsen (bilag ..).

På baggrund af indsendte oplysninger samt ovennævnte vurdering fra Europæiskes lægekonsulent, har Europæiske vurderet, at klageren afbestiller grundet en sygdom, der var til stede ved bestilling af 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 erstatningskrav ved afbestilling af rejsen til Spanien, da klageren ikke afbestiller grundet en akut sygdom, men derimod afbestiller på grund af sygdom der var til stede ved tegning af forsikringen, jf. forsikringsbetingelserne nr. 139 for Årsafbestillingsforsiking pkt. 1.7.1, og 1.9."

Hertil har klageren i skrivelse af 10/5 2006 til nævnet bemærket:

"Jeg kan kun bekræfte forløbet i journalen - MEN jeg har aldrig på noget tidspunkt, hverken på OUH, Øjenklinikken eller min alm. læge, fået at vide at jeg IKKE må flyve, da det faktisk er noget som vil være en naturlig del af mit job.

Hvis jeg havde vidst det, havde jeg aldrig bestilt en flyrejse til så mange penge!."

Efterfølgende har klageren i skrivelse af 1/6 2006 til nævnet anført, at hun fastholder sit erstatningskrav, da hun er af den opfattelse, at hun handlede i god tro og efter selskabets anvisninger.

Herefter har selskabet i skrivelse af 25/11 2006 til nævnet oplyst, at det aldrig per telefon giver dækningstilsagn i afbestillingssager. Selskabet har med henvisning hertil gjort gældende, at klageren ikke kan have fået oplyst per telefon, at der ingen problemer var med at afbestille, og at hun ville få pengene tilbage.

Parterne er fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelser dateret 1/12 og 21/12 2006.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**1.0 Definitioner**

Til brug for denne forsikring defineres nedennævnte ord som følge:

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

…

1.7 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen?

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

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

…

1.9 Undtagelser

Forsikringen dækker ikke 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."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at måtte lægge til grund, at sygdommen, der førte til rejsens afbestilling, var til stede på det tidspunkt, hvor rejsen blev bestilt. Da nævnet endvidere finder, at klageren ikke har sandsynliggjort, at selskabets medarbejder forud for afbestillingen afgav et bindende dækningstilsagn, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand