768/07

Den 21. marts 2007 blev i sag nr. 69.868:

xxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx

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 selskabets afvisning af 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 ved rejsens bestilling, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 1.9.

Det fremgår af sagen, at klageren den 2/5 2006 bestilte en rejse for to personer til Tyrkiet med planlagt afrejse den 27/5 2006. Samtidig hermed blev der tegnet årsafbestillingsforsikring i det indklagede selskab.

Den 23/5 2006 blev rejsen afbestilt på grund af sygdom hos klageren selv.

Efterfølgende modtog selskabet skadeanmeldelse og lægeerklæring. Det fremgår af lægeerklæringen, at rejsen blev afbestilt på grund af apopleksi/blodprop i hjernen. Endvidere fremgår det, at klageren fik de første symptomer på denne sygdom den 6/4 2006, hvilket også var datoen for første lægekonsultation. Ifølge lægen modtog klageren først

besked om diagnosen den 23/5 2006, hvorfor sygdommen ikke var erkendt, da rejsen blev bestilt.

Til brug for sagens behandling modtog selskabet efterfølgende diverse lægelige oplysninger.

I journalnotat af 12/4 2006 fra Privathospitalet M. hedder det:

"DZ033 Observation på grund af mistanke om sygdom i nervesystem
D1639 Infarctus cerebri uden specifikation
DM543 Ischias

Vurderet her i rygkirurgisk klinik den 19.12.01 på grund af ischiasproblemer. Blev sat i gang med et træningsforløb, som har været med god effekt.

Kommer nu med et noget mere kompleks billede, som går på at der i starten af april måned pludselig kommer svimmelhed og føleforstyrrelser i venstre side af kroppen, problemer med at styre ekstremiteterne samt svimmelhed og en umådelig træthed. Har blandt andet oplevet, at det har været svært at taste rigtig med højre hånds fingre på computeren.
Herudover er der den kendte problemstilling med smerter i venstre sædemuskulatur, men ikke noget i højre.
Imidlertid er der i G. foretaget røntgenundersøgelse over højre hofteled, der faktisk viser udtalte slidgigtsforandringer i en sådan grad, at man mener, at patienten skal opereres.

OBJEKTIVT
Finder jeg ikke lateraliserede udfald svarende til kranienerverne.
Ligeledes fortsat ændret sensibilitet svarende til hele venstre underben og fod.

l cervikal columna er der fuldstændig normal bevægelig og negativ foramen kompressionstest. Ingen palpationsømhed.

I overekstremiteterne findes der frit bevægelige led, normal tonus og trofik. Ændret sensibilitet diffust i hele højre arm. Ellers normale kraftforhold og normale dybereflekser.

Lænderyggen med fin bevægelighed, både ved fleksion og ekstension. Ingen ømhed. Ej heller ømhed i glutealmuskulaturen på venstre side.

l underekstremiteterne findes fri bevægelighed i de store led, normal tonus og trofik. Sensibilitetsudfald i højre ben som ovenfor angivet. Herudover normale motoriske og reflektoriske forhold.

VURDERING
Ud fra anamnesen kan patienten have fået et mindre infarkt, formentlig i venstresidige sensoriske cortex, hvilket vil kunne afklares ved MR-skanning over kraniet. Herudover ønskes MR-skanning over lænderyg og hofteled bilateralt med henblik på afklaring af forholdene her."

Klageren blev den 21/4 2006 henvist til V. Sygehus med henblik på MR-skanning af hjernen. Ved skrivelse afsendt samme dag oplyste privathospitalet klageren herom.

I erklæring af 23/5 2006 fra speciallæge i neurokirurgi F.B., Privathospitalet M., hedder det:

"Efter konstatering af alvorlig lidelse dags dato vil det ikke være muligt for G.M.K.K. at gennemføre planlagt ferierejse."

Af journalnotat af 25/5 2006 fra Privathospitalet M. fremgår:

"Telefonisk kontakt til patienten angående resultatet af MR-skanningen over hjernen foretaget den 17.05.06.
Denne vise, at der supratentorielt posterolateralt i venstre thalamus ses en ca. 7 mm stor substans svarende til lakunært infarkt. Dette kan forklare de pludselig tilkomne forstyrrelser i slutningen af marts måned i år i form af svimmelhed og føleforstyrrelser i højre side af kroppen samt problemer med at styre de højresidige ekstremiteter. Har desuden efterfølgende oplevet en umådelig træthed samt problemer med at taste rigtigt med højre hånds fingre på computeren. Derudover findes der som bifund 2 homogent opladende processer frontalt på højre side målende henholdsvis 13 x 15 mm samt processen der sidder lidt længere posteriort målende 11 x 12 mm, forenetligt med meningeomer. Disse formentlig fuldstændig uden betydning i den aktuelle sammenhæng.
Derimod ses der talrige WM læsioner overvejende juxtakortikalt beliggende, men enkelte af disse i relation til corpus callosum og enkelte beliggende periventrikulært. Disse læsioner skønnes at være på iskæmisk basis.

På det foreliggende er der primært indikation for henvisning til neurologisk afdeling, V. sygehus med henblik på vurdering af forløbet og stillingtagen til om der skal iværksættes et udredningsprogram, med henblik på klarlægning af årsagen til dels det lakkunære infarkt og dels de udbredte WM læsioner. Endelig med henblik på stillingtagen til medicinsk behandling. Da patienten fortsat har problemer i de højresidige ekstremiteter, vil der også være behov for et genoptræningsforløb."

På baggrund af sagens oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 23/6 2006.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse. Ved skrivelse af 27/6 2006 anmodede hun derfor selskabet om at revurdere sagen. I denne skrivelse hedder det bl.a.:

> "Det både kan bekræftes samt bevidnes at jeg var helt ubekendt med min nuværende sygdom da jeg/vi bestilte rejsen den 02.05.2006.
>
> Dette bortset fra at jeg havde ischiasproblemer, hvilket jeg har haft før, og som jeg var bekendt med gik over igen enten ved fysioterapibehandling eller af sig selv ved træning.
>
> Jeg har i flere omgange henvendt mig til min læge, fordi jeg også var svimmel samt træt.
>
> Lægen kendte ikke årsagen hertil, hvorfor der intet blev foretaget bortset fra blodprøver som var helt normale. Blodtryk, kolesterol, EKG, m.m.
>
> Derfor fik jeg af lægen at vide at det var en god ide at starte op med fys.terapibehandling, (grundet smerter i ryggen samt hø. ben) til hvilket lægen skulle sende en ny henvisning med det nytilkomne. Idet jeg aldrig før havde haft ondt i højre ryg samt ben, men i venstre. (se venligst bilag fra fys. terapien) - jeg blev af fys. idet jeg fortalte det samme om symptomerne testet neurologisk - (fys), intet i vejen, hvorfor en ret hård fys. behandling.
>
> Jeg har desuden været hos vagtlægen 2 gange i G., blev testet, med samme resultat intet, men jeg kunne jo igen henvende mig til min egen læge. Fortalte lægen om de samme ovenforstående symptomer
>
> Jeg søgte kiropraktisk behandling hos P.H., blev manipuleret, nerveenderne var i klemme, derfor dette. ... (Jeg har hedt om kopierne d.d., hvornår jeg har været der, samt behandlet. Fortalte om svimmelheden dette kunne stamme fra nakken som var fastlåst. Trætheden, men dette hørte med på grund af fastlåsningen, nerveenderne i klemme, derfor trætheden. Fik manipulation i nakken, samt højre skulder som også var fastlåst udfra kiropraktorens diagnose.
>
> Kiropraktisk behandling havde jeg søgt idet fys. havde lige nået at behandle mig én gang, for så [at] holde 1 1/2 uges ferie. Derfor dette.
>
> Ringede så igen til min læge, - for også at få at vide - idet vi havde talt om en virussygdom som evt. havde ramt balancesystemet med henblik på svimmelheden.
>
> Det eneste sted jeg kunne få det at vide var hos øre, næse halslæge.
>
> Jeg bestilte tid hos øre næse halslæge C.J.
>
> Fortalte ham om mit tilfælde, fik at vide af ørelægen at han så skuffe sprøjte væske ind i mit øre, at jeg ville blive syg, dette ville han ikke gå med til, og at han i øvrigt ikke kunne fastslå dette alligevel. Dette var noget lægerne sagde når de ikke kunne finde noget. Ørelægen mente det samme som de øvrige, jeg var rask. Fik lavet hø-

retest hvilket var normalt. Men hvis det kunne være den omtalte virus, talte vi om måneder med svimmelhed, kunne ringe igen.

Jeg har desuden været til zakralterapi 2 gange i N., som igen mente det samme, dette også for at få evt. hjælp, samt min frustration over dette.

Til sidst ringede jeg til M. for at få en tid vedr. mine rygproblemer, den 18. april 2006. Spurgte om Speciallæge i neurokirurgi F.B. kunne hjælpe mig. Se venligst journalkopi samt henvisning 21.04.2006 samt kopi af skanning den 26.05.2006.

Den 25.05.2006 telefonisk kontakt. Jeg blev meget ked af det, nærmest et chok da jeg fik dette at vide.

Derfor var jeg/vi desværre ikke i stand til at kunne gennemføre den for os planlagte rejse, hvilket vi var meget kede af, samt denne diagnose som jeg fik fra privathospitalet M. A/S den 26.05-06 dette efter eget initiativ.

Jeg var på daværende tidspunkt slet ikke klar over at der var noget galt i denne retning.

Derfor var min nuværende sygdom for os ikke erkendt på daværende tidspunkt da jeg/vi bestilte rejsen som vi sådan havde glædet os til (Dette kan ses af ovenstående, samt de behandlinger som jeg er blev rådet til)."

Ved skrivelse af 10/7 2006 til klageren fastholdt selskabet det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning. Sagen blev herefter 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 henvist til de foreliggende sagsakter.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 21/8 2006 til nævnet bl.a. anført:

"Sagen har været forlagt Europæiskes lægekonsulent som har vurderet følgende:

Med baggrund i ovenstående må det lægeligt vurderes at G.K. pådrager sig en blodprop i hjernen i begyndelsen af april 2006 og i forbindelse med speciallægekonsultationen den 12. april 2006 påbegynder et undersøgelses- og udredningsprogram på denne mistanke. Rejsen bestilles den 2. maj 2006 og den endelige diagnose bekræftes 17. maj 2006 af MR-skanning, der er bestilt den 12. april 2006. G.K. informeres den 23. maj 2006 om resultatet og den videre plan, hvorefter rejsen afbestilles.

På denne baggrund vurderes det, at lidelsen der medførerafbestilling var kendt ved tegningen af forsikringen/rejsen. …

På baggrund af indsendte oplysninger fra klagerens læge, Privathospitalet M. og vurdering fra Europæiskes lægekonsulent, har Europæiske vurderet, at klageren i begyndelsen af april 2006 pådrager sig en blodprop i hjernen og ved speciallægekonsultationen den 12. april 2006 - 3 uger inden tegning af forsikring - begynder et udregningsforløb som fører til afbestilling af rejsen.

Indholdet af klagerens brev til Ankenævnet har ikke ændret på vores vurdering af sagen. På den baggrund skal vi fastholde, at Europæiske Rejseforsikring A/S ikke kan tilbyde at dække klagerens erstatningskrav ved afbestilling af rejsen til Tyrkiet, da klageren afbestiller på grund af en sygdom, der var til stede ved bestilling af rejsen, jf. forsikringsbetingelserne for Årsafbestillingsforsikring nr. 139 pkt. 1.7.1 og 1.9."

Klageren og selskabet er efterfølgende fremkommet med bemærkninger i skrivelser dateret henholdsvis 1/9, 6/10 og 27/10 2006. Vedlagt sidstnævnte skrivelse har klageren fremsendt erklæring dateret 25/10 2006 fra egen læge. I erklæringen hedder det:

"På pts foranledning skal jeg hermed udtale, at pt i løbet af april måned 2006 frembød en række forholdsvis uspecifikke symptomer, som på ingen måde med sikkerhed kunne tilskrives en blodprop i hjernen.
Det kan endvidere oplyses, at pt allerede inden MR-scanningen 17. maj havde fået det bedre, og det var derfor helt uventet, at scanningen viste forandringer forenelige med følger efter en blodprop."

Selskabet har herefter ved skrivelse af 16/11 2006 til nævnet fastholdt sin afgørelse.

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.

…
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 tilstede 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 den sygdom, der var årsag til afbestillingen, var til stede ved rejsens bestilling. Endvidere lægger nævnet til grund, at klageren på tidspunktet for bestillingen af rejsen, var under udredning, idet hun den 21/4 2006 var henvist til V. Sygehus med henblik på MR-skanning. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Nævnet bemærker, at det forhold, at klageren på tidspunktet for bestilling af rejsen endnu ikke kendte til resultatet af udredningen, ikke kan føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson