771/07

Den 25. april 2007 blev i sag nr. 70.282:

xxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

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 klagerens lidelse var til stede ved bestillingen af rejsen, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 1.9.

Det fremgår af sagen, at klageren og hans ægtefælle den 14/2 2006 bestilte en rejse til Gran Canaria med planlagt afrejse den 26/4 2006. Samtidig hermed tegnede de årsafbestillingsforsikring i det indklagede selskab.

Rejsen blev efterfølgende afbestilt på grund af sygdom hos klageren selv. Dette blev anmeldt til selskabet ved skadeanmeldelse af 18/4 2006. Samtidig hermed modtog selskabet en af klagerens egen læge udfærdiget erklæring af 18/4 2006, hvoraf det bl.a. fremgår, at afbestillingen skyldes gener efter en operation for slidgigt i højre ankelled i december 2005. Lægen har i erklæringen svaret bekræftende på spørgsmålet om, hvorvidt klagerens sygdom er opstået akut, ligesom han har anført, at der i foråret 2006 er sket en akut forværring af klagerens lidelse. Endvidere har lægen anført, at klagerens gener efter operationen er værre end forventet. Klageren er således alene i stand til at

gå 25-50 meter, og han kan ikke gå på trapper og stilladser. Ifølge lægen er klageren på tidspunktet for erklæringens udfærdigelse fortsat sygemeldt fra sit arbejde som vognmand. Slutteligt bemærker lægen, at det ikke kunne forudses, at klagerens gener efter operationen ville trække ud i den grad, som de har gjort.

Efterfølgende modtog selskabet tilføjelse til den tidligere udfærdigede lægeerklæring. Af tilføjelsen, der er dateret 24/4 2006, fremgår bl.a., at klageren var til kontrol hos egen læge den 20/2 2006, hvor alt gik tilfredsstillende efter operationen. Ifølge lægen var der dengang ikke udsigt til problemer, og klageren havde ingen grund til at tro, at han ikke kunne tage på rejse. Lægen så ham igen den 18/4 2006, hvor tilstanden ifølge det oplyste var forværret.

Til brug for sagens behandling modtog selskabet endvidere journaludskrift fra F. Hospital. Af udskriften fremgår bl.a.:

"06.01.06 **O-amb.**
Pt. kommer akut pga. murren i den opererede fod. Det viser sig, at han dgl. sidder på sit kontor med benet nedad, og det drejer sig derfor om hævelse i bandagen. Når han får benet opad forsvinder symptomerne. Der er ingen temp.stigning, tæerne er pæne og bevæger sig frit. Der er ingen trykgener, hverken lateralt eller medialt eller fortil på anklen.
Der er nu gået 4 uger siden operationen og pt. tillades at støtte efter evne.
rp. Ses til tidligere aftalt tid.
...
23.01.06 **O-amb.**
Pt. kommer til bandage- og suturfjernelse. Alle 3 incisioner er bevægelse og træning af ankelleddet samt i normalt gangmønster.
rp. Ses fil klin. kontrol om 6 uger.

08.03.06 **O. Amb.**
Kommer fil 3 mdr. kontrol efter højresidig ankelalloplastik og ligament rekonstruktion.
Der er fortsat nogen hævelse.
Bevægeligheden er 5 grader dorsalt og 40 rader plantart. Muskelstyrken er endnu ikke optimal, hvilket tydeligt ses, når pt. forsøger at gå på tæer.
Fortsætter selvtræningen. Igen til 1 års kontrol.
...
28.04.06 Pt. har fået ondt over mediale mallol, kun lidt op i skinnebenet.
Der er taget røntgen i dag, som viser:
Periostal pålægning fra det, tidligere sted fra osteotomien.
Denne ser fuldstændig solid ud. Han anmodes om ikke at tage så kraftigt fat med lange spadsereture og havearbejde.
Ses til tidligere aftalt tid."

På baggrund af de modtagne lægelige oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 3/8 2006. Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorfor han ved e-mail af 8/8 2006 anmodede selskabet om at revurdere sagen. Ved skrivelse af 21/8 2006 til klageren fastholdt selskabet sin afgørelse. Efterfølgende blev sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Af klageskemaet fremgår bl.a.:

> "Jeg erkender da, at jeg ikke var helt rask, da jeg bestilte rejsen, men jeg var dog helt rask i en 5 ugers periode inden ferien. Derfor mener jeg at jeg opfylder alle betingelser for at få rejsens pris retur. Europæiske Rejseforsikring bliver ved med at hæfte sig ved at jeg ikke var raskmeldt, da jeg købte forsikringen.
>
> Havde vi bare rejst en måned før, eller 14 dage efter, havde der ikke været nogen problemer.
>
> Jeg tegner jo trods alt forsikringen for at være garderet ind, hvis uheldet er ude."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 6/11 2006 til nævnet bl.a. anført:

> "Sagen har været forelagt Europæiskes lægekonsulent, der har vurderet følgende:
>
> *S.H.C. blev i december opereret med indsættelse af et kunstigt ankelled. Egen læge har i en erklæring fra den 18/4 oplyst, at han da stadig var sygemeldt fra arbejdet, hvorfor patienten også må have været sygemeldt ved bestillingen af den rejse, der var ment som en rekreationsrejse. Egen læge har i erklæringen anført, at der var en gangdistance på 25-50 m, hvilket står i nogen kontrast til specialistens notat af 28/4, hvor patienten som anført ovenfor anmodes om ikke at gå lange ture eller tage så hårdt fat ved havearbejdet. Patienten har ikke over for specialisten oplyst noget omkring en mindsket gangdistance.*
>
> *Det må vurderes at lidelsen og symptomerne der førte til afbestilling af rejsen var til stede ved bestillingen af rejsen. Der er ud fra specielistens notater ikke holdepunkter for, at der tilkom en egentlig forværring i lidelsen eller for den sags skyld nye momenter i symptomerne efter operationen i perioden op til den planlagte afrejse. Dette understreges af at patienten ved konsultationen den 28/4 alene anmodes om ikke at gå lange ture eller udføre hårdt havearbejde.* ...
>
> På baggrund af indsendte oplysninger fra F. Hospital, egen læge og vurdering fra Europæiskes lægekonsulent, har Europæiske vurderet, at klageren ca. 2 måneder inden bestilling af rejsen blev ankelopereret, og at det var gener efter denne operation som senere førte 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 skal dække klagerens erstatningskrav ved afbestilling af rejsen til Spanien, 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."

Efterfølgende er parterne fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelser dateret henholdsvis 11/11 og 28/11 2006.

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.

...

1.7 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen?

Forsikring 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*.

...

1.9 Undtagelser

Forsikringen 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."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at måtte lægge til grund, at den lidelse, der var årsag til afbestillingen, var til stede ved rejsens bestilling. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse, der findes at være i overensstemmelse med de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson