777/07

Den 8. august 2007 blev i sag nr. 70.947:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxxxxx xx x
xxxx xxxxxxxxxx

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 afbestillingsforsikring i Europæiske Rejseforsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en afbestilt rejse.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at sygdommen, der var årsag til afbestillingen, var til stede ved tegningen af forsikringen, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 1.8.

Det fremgår af sagen, at klageren og hans hustru den 21/3 2006 bestilte en rejse til Frankrig med planlagt afrejse den 7/5 2006 og hjemkomst den 10/5 2006. Samtidig hermed tegnede de afbestillingsforsikring i det indklagede selskab.

På grund af sygdom hos klageren selv blev rejsen afbestilt den 5/5 2006, hvilket blev anmeldt til selskabet ved skadeanmeldelse af 19/5 2006. I skadeanmeldelsen oplyste klageren, at rejsen blev afbestilt på grund af "iskæmisk hjertesygdom". Samme diagnose blev oplyst i den til selskabet fremsendte lægeerklæring. I erklæringen anførte lægen desuden, at den nævnte sygdom opstod akut, og at klageren fik symptomer på sygdommen den 4/5 2006.

Til brug for sagens behandling modtog selskabet efterfølgende journaludskrift fra N. Sygehus. Af ambulantnotat af 10/3 2006 fremgår bl.a.:

> "Arbejdstestbeskrivelse.
> Kommer til arbejdst via reumatologisk klinik, RH.
> Har igennem 10 år indimellem haft retrosternal trykken eller knugen eller strammende fornemmelse af max. 10 min's varighed. Pt. har haft dette igennem 10 år, indimellem en gang om ugen, indimellem en gang om måneden. Aldrig relateret til aktivitet. Ej skønnet risikofaktorer. BT diskret forhøjet, aktuelt ca. 180/100 om aftenen, er dog også stresset på sit arbejde … Cholesterol diskret forhøjet, 7,1.
> …
> Konklusion:
> Pt. cykler til forventet fys. maksimum. 150 W.
> Der tilkommer ingen brystsmerter under testen.
> Ekg under max. belastning viser ST-depressioner på 1 mm i V4, og 2 mm i V5 og V6.
> Ekg viser tegn til iskæmi. Pt. henvises til KAG i R. Pt. er konfereret med overlæge J.T.
> Arbejdstestbeskrivelse kan bruges som oplæg til KAG."

På baggrund af de modtagne oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 25/7 2006.

Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorfor han den 17/8 2006 skrev til selskabet:

> "Da jeg er af den opfattelse, at afgørelsen er truffet på et forkert grundlag, tillader jeg mig hermed at klage over den trufne afgørelse. Jeg var netop ikke bekendt med lidelsen på tegningstidspunktet.
>
> De oplysninger, jeg under hændelsesforløbet har modtaget, fremgår af nedenstående. Det kan således konstateres, at jeg ikke var bekendt med lidelsen på tegningstidspunktet og således handlede i god tro.
>
> **Historik.**
> I 1997 fik jeg konstateret polymyalgi [tilstand med smerter i flere muskler samtidig] som efter 2 års prednisolonbehandling forsvandt. I 2002 fik jeg tilbagefald, og jeg har siden været under behandling flere gange. Da jeg er bekendt med prednisolons virkninger og bivirkninger, kontaktede jeg min læge for at høre, om jeg i perioder uden behandling kunne gøre noget for at forebygge recidiv. Da han ikke var bekendt med en forebyggelsesmetode, blev jeg henvist til Rigshospitalet. Her fik jeg ikke nye oplysninger om lidelsen, og man kunne ikke anvise nogen form for forebyggelse.
>
> Under konsultationen på Rigshospitalet spurgte jeg, om polymyalgi kunne påvirke hjertet i lighed med påvirkningen af anden muskulatur. Det var lægen ikke vidende om, men foreslog, at det kunne vi undersøge.
>
> Jeg blev på Rigshospitalets foranledning indkaldt til en belastningsprøve den 10. marts 2006 på N. Sygehus. Prøven bestod af en stigende belastning på en cykel, medens der blev optaget et arbejds-EKG. Den vagthavende læge var i tvivl om resultatet af prøven, og kontaktede overlægen, som ligeledes var i tvivl. Jeg fik oplyst, at der var en mulighed for at lave yderligere undersøgelser, hvilket jeg anmodede om.

Den 25. april blev mit hjerte scannet på N. Sygehus. Der blev ved scanningen ikke konstateret noget unormalt.

Den 4. maj fik jeg foretaget en KAG på R. Amtssygehus. Forud for undersøgelsen fik jeg af personalet på sygehuset oplyst, at der formodentlig ikke var noget unormalt, hvilket blev begrundet med, at

- min EKG-afvigelse lå inden for den normale undersøgelsesusikkerhed
- jeg ikke havde haft smerter under optagelsen af arbejds-EKG'en
- scanningen var normal
- jeg ikke har slægtninge med hjerteproblemer
- jeg aldrig har røget
- jeg ikke har haft symptomer, som jeg har tolket som hjertesymptomer, idet jeg kun havde haft lidt svie/trykken i brystet nogle få gange om året. På Rigshospitalet formodede lægen, at det var lidt mavesyre i spiserøret, når jeg sov.

I øvrigt har min praktiserende læge samt to overlæger på N. sygehus ikke ment, at en beskeden forøgelse af mit blodtryk og mit cholesteroltal var noget, der skulle gøres noget ved.

Jeg er i besiddelse af en kopi af journalen fra R. Amtssygehus. Når der i denne journal er anført, at der var en unormal EKG, så er det ikke hvad jeg fik oplyst. Jeg formoder, det er vurderet på grundlag af den foretagne KAG, som viste en mindre forsnævring af kranspulsåren.

Da resultatet af KAG-undersøgelsen forelå, blev jeg meget overrasket. Sygeplejersken oplyste, at det var hospitalspersonalet også blevet. Det kom derfor helt bag på mig, at jeg skulle påbegynde en medicinering, som hindrede mig i at tage på ferie de kommende 2 måneder.

Konklusion.
Det er naturligvis rigtigt, at en hjertesituation som min ikke opstår akut, men erkendelsen af den er opstået akut. Da jeg bestilte min rejse, var jeg overbevist om, at jeg intet fejlede, og jeg var således ikke bekendt med en lidelse, der kunne være årsag til afbestilling af en rejse. Jeg handlede altså i god tro, og ingen havde giver mig anledning til at tro andet før få dage før afrejse."

Ved skrivelse af 12/9 2006 til klageren fastholdt selskabet sit afslag på forsikringsdækning, og sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at afbestillingen er dækningsberettigende.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 20/2 2007 til nævnet bl.a. anført:

"Sagen har været forelagt Europæiskes lægekonsulent, der har vurderet følgende:

S.J. bestiller rejse den 21. marts 2006. Forinden er patienten påbegyndt et udredningsforløb grundet brystsmerter. På mistanke om kransåresygdom henvises patienten til arbejdstest den 10. marts 2006 og pga. patologisk hjertekardiogram, viderehenvises til kransåreundersøgelse, der viser forandringer forenelige med patientens symptomer.
På baggrund i det foreliggende må det lægeligt vurderes at patienten på bestillingstidspunktet var i et udredningsforløb, der senere førte til afbestillingen. (bilag …)

På baggrund af den indhentede journal fra N. sygehus samt ovennævnte vurdering fra Europæiskes lægekonsulent, har Europæiske vurderet, at klageren ved bestilling af rejsen var inde i et behandlingsforløb og var bekendt med at skulle til videre undersøgelse og at der kunne komme et yderligere behandlingsbehov.

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 A/S ikke skal dække klagerens erstatningskrav ved afbestilling af rejsen til Frankrig, da klageren ikke afbestiller grundet en akut sygdom, men derimod afbestiller på grund af en sygdom der var til stede ved tegning af forsikringen, jf. forsikringsbetingelserne for afbestilling nr. 3108 pkt. 1.6.1 og 1.8."

Efterfølgende er parterne fremkommet med yderligere bemærkninger i flere skrivelser til nævnet.

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.

…
1.6 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen
A. Alm. Afbestillingsforsikring - præmie 6 %
Forsikringen dækker, når forsikrede ikke kan påbegynde rejsen eller gennemføre formålet med rejsen på grund af
1) død eller *akut sygdom*/tilskadekomst hos forsikrede, dennes *familie* eller *rejseledsager*.
…
1.8 Undtagelser/begrænsninger
Undtagelser:
Forsikringen dækker ikke såfremt sygdommen eller tilskadekomsten, der er årsag til afbestillingen, var tilstede ved tegningen af forsikringen."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af journaludskriften fra N. Sygehus, at klageren den 10/3 2006 blev henvist til KAG, fordi EKG havde vist tegn på iskæmi. Rejsen blev bestilt den 21/3 2006. Samtidig hermed tegnede klageren afbestillingsforsikring i det indklagede selskab. På bag-

grund af KAG-undersøgelsen, som fandt sted den 4/5 2006, blev diagnosen "iskæmisk hjertesygdom" stillet, og rejsen blev som følge heraf afbestilt den 5/5 2006.

På baggrund af ovennævnte finder nævnet at måtte lægge til grund, at rejsen blev afbestilt på grund af en sygdom, der var til stede på tegningstidspunktet. Henset hertil kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Herefter, og idet det af klageren i øvrigt anførte ikke findes at kunne føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

Udskriften bekræftes

Henning Jønsson