787/08

Den 21. januar 2008 blev i sag nr. 71.318:

xxxx xxxxxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxx xxxxx xxx x
xxxxx xx xxxxx

mod

Europæiske Rejseforsikring A/S
Frederiksberg Alle 3
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har årsafbestillingsforsikring i Europæiske Rejseforsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en afbestilt rejse. Klageren er endvidere utilfreds med selskabets sagsbehandlingstid.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at sygdommen, der var årsag til afbestillingen, var til stede ved bestilling af rejsen.

Ved skadeanmeldelse underskrevet den 18/8 2006 anmeldte klageren, at hun og hendes mand den 10/7 2006 havde afbestilt deres rejse til Mallorca i perioden den 18/7 til den 1/8 2006. Rejsen var blevet bestilt den 4/7 2006, og den blev ifølge anmeldelsen afbestilt den 10/7 2006. Klageren har under punktet "årsag til afbestilling" i anmeldelsen henvist til vedlagt bilag, en erklæring fra afdelingslæge P.I. Af erklæringen dateret den 10/7 2006 hvoraf fremgår, at klagerens mor blev indlagt på nyremedicinsk afdeling på S. Sygehus på grund af en kritisk sygdom.
I journalen fra nyremedicinsk afdeling C1, S. Sygehus, er bl.a. noteret:

> "03.07.2006 Hæmodialysen
> Patienten indlagt i går pga. smerter i venstre ben, hvor der er nekroser af hælen. Havde fået ekstra smertestillende på hjemmet, var somnolent ved indlæggelsen og blev overflyttet til K-obs., Å. Sygehus, ... CRP svært forhøjet. Fået foretaget lumbalpunktur og hudperfusionsmåling. Det oplyses, at man stiler mod akut operation i aften. Det må dreje sig om am-

putation. Anæstesiologerne har ønsket væsketræk 4200 ml. Der er blodtryk 125/54 og puls 101.
Stetoskopisk ingen lungestase. Ingen perifere ødemer fraset venstre hånd, hvor i.v. væske er gået ud subkutant. Foretager hæmodialyse 4 timer med så meget væsketræk, som opnåeligt.
rp. 2000 IE Heparin ved start
Gennem dagen har blodsukrene været så lave, at hun får glukoseinf. Under hæmodialyse gives glukose 10 % i.v. efter behov
...
03.07.2006 (Hæmodialysen) - Karkirurgisk Afdeling T4 - tilsyn
T-tilsyn med henblik på revaskulariseringsmuligheder af venstre underekstremitet. Patienten har nekrotisk hælsår. Drejer sig om 58-årig kvinde med diabetes mellitus gennem mange år Type 1, nu multiple senkomplikationer og plejehjemsbeboer. Man har dags dato kontaktet plejehjemmet med henblik på patientens funktion samt bekræftelse af, at hun faktisk ikke længere bruger benet til hverken at støtte sig eller gå på. Dette er bekræftet af plejehjemmet som angiveligt har stået på i mere end de sidste 2 måneder. Denne observation støttes op om af dialysepersonalet.
Man har endvidere gennemset MR-angiografi fra den 27.10.05 som har vist svær stenose af trifurkaturen på crus af arteria tibialis anterior og åben ned til fodled. MR viste på det tidspunkt pæne centrale forhold.

Objektivt
Venstre underekstremitet: Svækket puls i arteria femoralis og poplitea under dialyse. Der er ikke nogen distale pulse perifert herfor. Der er svært nedsat kapillærrespons på alle 5 tæer. Forbinding ved hæl ikke fjernet. Der ses muskelatrofi på såvel crus som femur. Man ser til sidst efter vena caphena magna som ses at være uden variser liggende. Herudover skal det bemærkes, at patienten faktisk er mere eller mindre somnolens og kun svarer på hendes navn og ikke er i stand til at indgå en samtale herudover.

Konklusion
58-årig kvinde med diabetes mellitus nu kronisk hælsår, amputeret på højre ben sidste efterår. Patienten har ingen gang eller støttefunktion af det truede venstre ben som også er trofisk. MR-angiograti af den 27.10.05. har vist åben arteria tibialis anterior. Man kan på den baggrund ikke udelukke at karkirurgisk intervention er muligt, men på grund af patientens dårlige almentilstand samt manglende funktion af benet er det ikke retfærdigt, at udsætte patienten for den peroperative risiko en sådan en kan påføre hende. Patienten må således restituere sig, og når hun er i almen bedring, hvis der fortsat er ønske om mulighed for revaskularisering, kan hun genhenvises igen med henblik på udførelse af arteriografi for at undersøge om der er mulighed for grafte noget ..... tibialis anterior fortsat.
...
(09.07.2006)
...
I øvrigt kan jeg se af håndskrevne notatet fra både Afdeling E og ITA, at man har informeret patienten samt de pårørende om den alvorlige prognose og, at man derinde fra ikke mener der er indikation for respiratorterapi eller yderligere intensivering udover nuværende behandling. Det har de pårørende været enige i. Der må lige også tages stilling til i morgen, om det også er holdningen nu."

I journal fra nyremedicinsk afdeling C2, S. sygehus, er bl.a. noteret:

"Patienten ifølge papirerne fra ITA er patienten vendt mhp. videre intensiv terapi. **Patienten findes ikke som kandidat til yderligere intensiv terapi eller respiratorbehandling.**

Fuldstændig enig i denne bekræftelse. Der er ikke familie til rådighed eller tilgængelig p.t., men de er så vidt det fremgår af papirerne fuldt informeret på ITA. ...

10.07.2006 (Hæmodialysen)
Samtale med pårørende
Informeres om, at patientens almene tilstand er så svært forringet, at vi ikke finder hende til intensiv behandling eller respiratorbehandling. Forløbet ligner meget det der var i forbindelse med den første amputation, hvor hun blev svært dårlig medtaget.
Patienten skal ikke genoplives ved hjertestop."

Selskabet har forelagt sin lægekonsulent, overlæge og specialist i intern medicin og medicinsk gastroenterologi A.F. sagen, som den 14/4 2007 har vurderet:

"I.M.N. afbestilte en rejse med baggrund i mores sygdom. Rejsen blev bestilt den 4/7. Moren blev indlagt i forbindelse med en dialysebehandling den 2/7.
I henhold til den indhentede dokumentation så var moren allerede ved bestillingen af rejsen svært syg og med tiltagende gener ved et nekrotisk smertende sår ved den ene hæl. Årsagen til indlæggelsen var tiltagende gener over uger/måneder fra dette såområde."

Ved skrivelse af 26/3 2007 har klageren indbragt sagen for nævnet og hertil anført:

"Den 4. juli 2006, bestiller vi en rejse sammen med mine svigerforældre med afrejse den 18. juli 2006. Den 3. juli 2006 bliver min mor akut indlagt, hvilket jeg ikke får oplyst, se venligst bilag for indlæggelsen. Idet jeg bor i Sverige, haster vi til Å. da vi får at vide at man vil operere/amputere benet den 5/7-06 på venstre ben. Efter amputation bliver min mor rigtig dårlig og indlægges på intensiv afd. På baggrund af dette vælger vi nogle dage efter at aflyse rejsen. Da vi er blevet kaldt ind til samtale med lægerne, at man har vurderet, at min mor vil dø. Se venligst bilag. Ifølge rejsearr. S., har vi afbestilt rejsen rettidig, men hvad er rettidig, når vi nu ikke kan få vores penge retur?!?

Vi ville naturligvis aldrig have bestilt rejsen, havde vi vidst hvordan det ville udvikle sig. Se venligst, Europæiskes begrundelse for afslag.

Rejsen er bestilt i god tro om, at rejsen kunne gennemføres, på normal vis. Samt giver det jo ikke mening, at selv om en akut indlæggelse den 3. juli, som vi dog har været uvidende om, køber en rejse dagen efter, altså den 4. juli.

Jeg synes dog bare, at vi har handlet ud fra hændelsen og som man ville handle som pårørende. Vi har ingen medicinsk baggrund, så nej, vi kunne [ikke] have forudset hvad der skulle ske. Og da jeg er bosiddende i Sverige, har jeg ikke mulighed for at tilse min mor hver dag.

Som jeg også har givet udtryk for til Europæiske, så føler jeg mig godt snydt, vi har jo ikke fået en rejse, men blot kastet 13.380 ned i et 'hul'. Og S. har kunnet sælge rejsen igen, det var trods alt i højsæson for rejser. Og hvad med, at rejser er afbestilt rettidig?

Ja, jeg er rigtig ærgerlig, og uforstående over der ingen retfærdighed er, føler nemlig at vi lige så godt kunne ha' ladet være med at købe forsikringen eller bare skulle have snydt og få en sygemelding fra min læge. Men sådan tænker man jo ikke lige når man får meldingen om ens mor er ved at dø.

Afslutningsvis, synes jeg ligeledes at ufatteligt, at jeg først får svar fra Europæiske den 6. feb. 2007. Da jeg sendte anmeldelsen den 18/8-06."

Selskabet har i svarskrivelse af 27/4 2007 anført:

"På grund af ekstraordinære omstændigheder havde Europæiske i efteråret 2006 en længere sagsbehandlingstid end vi normalt finder acceptabelt, hvorfor der gik 5 uger inden vi påbegyndte sagsbehandlingen. Da vi ikke modtog de fornødne oplysninger for at kunne behandle sagen sammen med skadeanmeldelsen, har vi efterfølgende indhentet samtykkeerklæring, lægeerklæring samt kopi af journaler og sagen har flere gange været vurderet af Europæiskes lægekonsulent, hvilket har været årsagen til den lange sagsbehandling.

Vi skal venligst oplyse, at vi dags dato har bedt S. behandle sagen ud fra deres normale rejsebestemmelser og klageren vil blive kontaktet direkte af S. i forbindelse hermed.

På baggrund af indsendte oplysninger fra Å. Universitetshospital og vurdering fra Europæiskes lægekonsulent, har Europæiske vurderet, at klagerens mor 2 dage før bestilling af rejsen var indlagt for smerter og at man den 3. juli 2006 besluttede, at hun skulle have amputeret det ene ben. Klagerens mor var således inde i et behandlingsforløb ved bestilling 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 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."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1.5 Kroniske/eksisterende sygdomme**
Der gælder regler for kroniske/eksisterende sygdomme - se pkt. 1.9. Hvis du er i tvivl om din kroniske/eksisterende sygdom er dækket, kan du anmode Europæiske om et skriftligt forhåndstilsagn. Det gør du ved at sende dine lægeoplysninger til Europæiske att.: Lægekonsulenten, hurtigst muligt efter køb af forsikringen.

...

1.8 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 selv, familie eller rejseledsager,

…

1.9 Undtagelser
Forsikringen dækker ikke, hvis sygdommen eller tilskadekomsten, der er årsag til afbestillingen, var til sted ved bestilling af rejsen. Det er en betingelse, at der ikke har været sygdomssymptomer før bestilling af rejsen.
Ovennævnte gælder uanset om forsikringen trådte i kraft forinden sygdommen eller tilskadekomsten opstod.

...

2.9 Definitioner
Til brug for denne forsikring defineres disse ord som følger:

- *akut sygdom*, ved akut dækningsberettiget sygdom forstås en nyopstået sygdom eller en begrundet mistanke om nyopstået alvorlig sygdom."

Nævnet udtaler:

Uanset om klageren ikke var vidende om indlæggelsen og forværrelsen af sin mors sygdom ved bestillingen af rejsen, er der efter nævnets opfattelse tale om en objektiv afgrænsning af selskabets dækningsforpligtelse, der efter de gældende forsikringsbetingelser alene beror på, om den relevante sygdom var til stede ved bestillingen af rejsen. Herefter, og da nævnet efter journaltilførslerne for den 4/7 2006 må lægge til grund, at klagerens mors tilstand på tidspunktet for bestilling af rejsen var alvorlig, finder nævnet ikke at kunne pålægge selskabet at udbetale erstatning.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand