787/08

Den 21. januar 2008 blev i sag nr. 71.459:

xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

AIG Europe S.A.
Kalvebod Brygge 45
1560 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der via sit MasterCard GlobeCard Platinum har afbestillingsforsikring i AIG Europe S.A., klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en afbestilt ferierejse.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at årsagen til afbestillingen var til stede, da rejsen blev bestilt, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 2.2.

SOS International har forud for sagens indbringelse for nævnet behandlet sagen på vegne af det indklagede selskab.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1936, den 10/11 2006 bestilte en rejse til Gran Canaria med planlagt afrejse den 6/12 2006 og hjemkomst den 13/12 2006. Rejsen kostede i alt 8.896 kr.

Rejsen blev afbestilt primo december 2006, hvilket blev anmeldt til SOS International den 8/12 2006. Af skadeanmeldelsen fremgår bl.a., at rejsen blev afbestilt på grund af "lungesygdom". I et følgebrev oplyser klageren, at rejsen måtte "opgives som følge af et uventet kedeligt resultat af en røntgenundersøgelse" den 4/12 2006.

Til brug for sagens behandling modtog SOS International diverse lægelige oplysninger.

Af journaludskrift fra G. Sygehus fremgår bl.a.:

"01.09.06 **Allergiambulatoriet Y1A-429:**
Pt. kommer her i mit amb., jeg kender hende faktisk kun fra bronchoskopien.
Der foreligger nu svar på sekret fra bihulerne, som viser ingen vækst af aspergillus. Derimod kan man finde vækst af streptokker species. Exp. us. fra 25.08.06 viser uegnet materiale, vækst af normal svælgflora. Hun står for at skal rejse udenlands førstkommende weekend.
Rtg. af thorax 22.08.06 er stort set uforandret fra 1.6.06. Der er ikke noget nyt og ingen tegn til nye infiltrater. Der skulle ikke være noget i vejen for at hun rejser.
Vi mangler endnu svar på de mange uss., som overlæge P.P. har ordineret.
Hun skal have ny tid hos P.P.
…
27.9.06 **E/A-305**
70-årig kvinde henv. fra lungeklinikken på mistanke om sinuit med aspergillus. Pt. har gennem i hvert fald 12-15 år haft tendens til retronasal sekretion. Aldrig kunnet pudse noget ud, og der er ikke smerter sv.t. bihulerne. Ikke øreproblemer. Pt. har aldrig fået skannet sine bihuler. Udover bihuleprobl. har pt. også lungeproblemer. Der har været konstateret eosinofili med mellemrum, og der er fundet specifikke antistoffer i blodet mod aspergillus. Der har været kraftig forhøjet, specifikt lgE for aspergillus og specifikt lgG for aspergillus ved øvre normal-grænse. Pt.'s næse-bihule sympt. synes fuldst. upåvirkede af både kure med antibiotika og kraftig Prednisolon-kur. Har i ca. 14 dage forsøgt nasal-steroid med Nasonex, uden nogen effekt på nasal-flådet. Der foreligger bakteriologisk undersøgelse af sekret fra bihulerne, hvor der ikke er fundet vækst af aspergillus men vækst af flere typer ikke-beta-hæmolytiske streptokokker. Det er ikke beskrevet, hvordan man har fået sekret fra bihulerne.

Obj.
God AT. Synes at have noget kronisk bronchitis.
…
E/A-305
Aures: Trh. fredelige.
Cavum nasi: Gode pladsforh. bilateralt ved lytteprøve.
Rhinoscopia anterior Slimhinder fredelige.
rhinoskopl med optik
Der findes ingen synlig sekret, gode pladsforh. bilat, ingen polypper,
Cavum oris + pharynx: l.a.
Indir. lar.: l.a.

/J 32.0 Sinuitis chron. obs. pro./
Der tages i dag nasal smear
mhp. eosinofili, og der bestilles CT-skanning af bihuler
igen til svar
…
11. 10.06 **Allergiamb. Y1A-429.**
Pt. føler sig atter inficeret og generes af slim, som hun mener kommer fra næsebihuler og løber ned i bronkier. Det smager dårligt og hun har ophostet misfarvede klumper.
Hun angiver ikke klassiske obstruktive symptomer med hvæsen og piben men synes, at hun er unormalt forpustet ved trappegang og lign. Hun siger, at hun hoster op hver dag af misfarvet sekret.

Ved ØNH undersøgelse har man ikke fundet noget særligt men afventer CT-scanning af bihuler.

Objektivt:
AT god og upåvirket i hvile.
Ingen dyspnoe. Intet særligt rhinitispræg
St.p.: i.a.

Spirometri: FEV 1 = 2,25, FVC 2,88 (103 og 99 % af forventede værdier).

Priktest basispanel: positiv for alternaria, iøvrigt negativ.

Vi har ikke ekstrakt for aspergillus. Alternariareaktionen kan muligvis være krydssensibilisering med aspergillus.

Konklusion og plan:
Uklart sygdomsbillede med sinuitis og bronkitissymptomer og tidl. lungeforandringer med mellemlapsinfiltrat og atelektase men senere regression af disse forandringer. I blodprøver har der været normalt eosinopthiltal og normal CRP men forhøjet total IgE og forhøjet specifikt IgE for aspergillus. lgG for aspergillus har været højt i normalområdet. Der er ikke konstateret vækst af aspergillus i expectoratprøve.

rp. infektionstal, eosinophile og total IgE
rp. expectorat til D+R

hvor der bedes om undersøgelse for vækst af aspergillus. Mod hoste og hypersekretion forsøges

rp. seretidespray med aerotemper spacer 25/250 mikrog.,
2 sug x 2 dgl.
cont. nasal steroid x 2
Opfølgning her om ca. 2 mdr.

…
17.10.06 **Allergiamb. Y1A-429:**
Gentagne gange fundet aspergillus i expectorat, også tlf. oplyst fra mikrobilogerne, KAS-H.
rp. journal til P.P.
m.h.p. videre plan og indkaldelse og evt. CT-scanning, obs. bronkietasier.
…
25.10-06 **E/A-305**
Pt. meddeles svar på nasal smear for eosinofili, som er neg. og på CT-skanning, som viser normale slimhinder i alle sinus. Der er bare set en lille forkalkning i hø. sinus frontalis.
Jeg oplyser pt. om at der ikke er tegn på allergi i næsen, men at en sådan us. ikke er sikker og at hun måske derfor skulle prøve i 1 måneds tid med nasal steroid, da hun jo konstant føler, at der er retronasal sekretion. Derimod skulle det være sikkert ud fra CT-skanningen, at der ikke er nogen kronisk sinuit i bihulerne med aspergillus.
Pt. AFSLUTTES herfra
til videre opfølgning i lungemedicinsk afd."

I erklæring af 4/12 2006 fra overlæge P.P. hedder det:

> "Hermed attesteres, at ovenstående patient ved et kontrolbesøg, Lungemedicinsk afdeling Y, KAS G. d. 4.12.06, har fået konstateret pludselig og uventet forværring af lungelidelse, og der er derfor planlagt et undersøgelsesprogram på hospitalet snarest muligt. På denne baggrund kan patienten af medicinske grunde ikke foretage planlagte ferierejse fra d. 6.12.06."

På baggrund af de modtagne oplysninger afviste SOS International at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 11/1 2007.

Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorfor hun ved skrivelse af 15/1 2007 anmodede SOS International om at revurdere sagen.

Ved skrivelse af 30/1 2007 fastholdt SOS International det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning.

Efterfølgende fulgte yderligere korrespondance mellem parterne, hvilket imidlertid ikke resulterede i enighed.

Sagen blev den 19/3 2007 indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at det er forpligtet til at dække hendes tab i forbindelse med afbestilling af rejsen, i alt 8.896 kr. Til støtte herfor har hun i den til nævnet fremsendte klageskrivelse bl.a. anført:

> "Min rejse måtte afbestilles den 4.12.06., da et røntgenbillede, taget i forbindelse med en 3-måneders kontrol på Allergiambulatoriet, Lungemedicinsk Afd., KAS G., viste et nytilkommet sammenfald i højre lunge. Sammenfaldet blev af den ansvarlige overlæge i erklæring af samme dag beskrevet som en 'pludselig og uventet forværring af lungelidelse'. En hurtig undersøgelse var påkrævet, og jeg kunne af medicinske grunde ikke foretage den planlagte rejse.
>
> Kontrollen den 4.12. var den tredje, der blev udført i forbindelse med et tidligere sammenfald, forårsaget af en lungeinfektion. Dette sammenfald blev konstateret i december 2005 ved en røntgenundersøgelse på Lungemedicinsk Afd., KAS G. Årsagen var en infektionsprop, der blev fjernet ved en bronchoskopi i januar 2006. Jeg blev efterfølgende behandlet med Prednisolon. Efter en røntgenkontrol, 27.02.06., seponeredes medicinen, og som stabil overførtes jeg fra dagafsnittet til ambulatoriet til røntgenkontrol hver tredje måned. Den første af disse kontroller, 01.06.06, viste, at sammenfaldet var næsten væk, og ved den efterfølgende, 01.09.06, konstateredes uændrede forhold. I hele kontrolperioden var jeg normalt aktiv og dyrkede bl.a. fem timers fitness om ugen. Tre gange var jeg på krævende rejser såsom safari i Kenya (sept.) og bilferie med vandreture, bl.a. i Dolomitterne (juni).

I tiden mellem anden og tredje kontrol var jeg til to konsultationer på Øre-Næse-Hals Afd., KAS G. (27.09.06.og 25.10.06.). Den udskrift af min journal, som SOS International har modtaget, dækker bl.a. disse konsultationer. De drejede sig om undersøgelse af mine bihuler. Jeg har gennem mange år været generet af, at der drev slim herfra ned i svælget. Undersøgelserne, der iøvrigt ikke viste unormale forhold, var overhovedet ikke relateret til kontrolforløbet, endsige muligheden af et sammenfald i lungen. Ydermere var jeg i kontakt med overlæge P. i oktober i forbindelse med en test for en mulig allergi overfor skimmelsvampe. Heller ikke denne undersøgelse var relateret til kontrolforløbet, og den omfattede i øvrigt heller ikke forhold, der kunne forhindre en rejse.

Det er med beklagelse, at denne sag må indbringes for Ankenævnet, for efter min vurdering er den meget klar. Jeg blev i december 05 til ultimo februar 06 behandlet for en lungelidelse. Herefter blev min tilstand anset for stabil, og den blev derpå overvåget i et kontrolforløb, planlagt og udført af erfarne speciallæger. I lyset heraf er det af afgørende betydning, at den ansvarlige overlæge erklærer, at det for ham var uventet, at der den 4.12. blev konstateret en forværring af min tilstand."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 24/5 2007 til nævnet bl.a. anført:

"**KONKLUSION:**
Det er selskabets opfattelse, at årsagen til afbestillingen var tilstede ved bestilling af rejsen og derfor ikke kan anses som værende en i forsikringsperioden akut opstået sygdom og således ikke omfattet af forsikringsdækningen, if. forsikringsbetingelsernes § 2.2.

Med henvisning til de lægelige indsendte akter fremgår det, at skadelidte er henvist fra lungeklinik grundet problemer med bihulerne.

Der indledes udredning af problemet med bihulerne. Samtidig nævnes det i notat fra lægen den 27. september 2006 at patienten også har lungeproblemer.

Ved undersøgelse den 11. oktober 2006 oplyser skadelidte, at hun generes af slim, der løber ned i bronkier. Og skadelidte har ophostet misfarvede klumper.

Derudover oplyser skadelidte samme dato til lægen, at hun er unormalt forpustet ved trappegang og lignende, samt at hun hoster misfarvet sekret op hver dag.

På baggrund af ovenstående finder selskabets rådgivende lægekonsulent, at der har været udtalte symptomer på forværring af lungelidelse før bestilling og køb af rejse.

Selskabet fastholder derfor afgørelsen i sagen."

Hertil har klageren i skrivelse af 3/6 2007 til nævnet bl.a. bemærket:

"Vedrørende konklusionsafsnittet.
…
To af de fire punkter i afsnittet drejer sig om bihulerne. Dette må anses for at være aldeles irrelevant i forbindelse med rejsens aflysning. For det første blev der ikke konstateret nogen infektion, og for det andet ville en evnt. bihulebetændelse ikke forhindre en rejse til et varmere klima.

Bemærkningen i andet afsnit om overlægens notat af 27.9. om lungeproblemer er helt overflødig. Naturligvis havde jeg lungeproblemer - jeg var jo henvist fra Lungemedicinsk Afdeling, hvor jeg havde været patient siden dec. 2005.

De to øvrige punkter vedrører undersøgelsen d. 11.10.06.
…
Det var resultatet af røntgenundersøgelsen d. 4.12., der totalt ændrede situationen."

I selskabets skrivelse af 20/7 2007 til nævnet hedder det bl.a.:

"Selskabet ønsker at korrigere sin tidligere skrivelse, idet det bemærkes, at Klageren på skadeanmeldelsen har begrundet sin afbestilling af rejsen med: 'lungesygdom'. Men allerede på grund af udviklingen i klagerens sygdomsforløb må det dog ubestridt lægges til grund, at det er Klagerens lungesygdom, der har medført afbestilling af rejsen.

I henhold til forsikringsbetingelsernes § 2, stk. 1, litra c, undtages de skader, hvor det er objektivt tilfældet, at årsagen til afbestillingen var til stede på tidspunktet for bestilling af rejsen. Det er således uden betydning for vurderingen af erstatningspligten,
- hvorvidt lidelsen var blevet diagnosticeret på tidspunktet for bestilling af rejsen,
- hvorvidt forsikrede havde erkendt lidelsen, og
- hvorvidt der opstod en forværring, som forsikrede ikke havde forventet.

For god ordens skyld vil selskabet ikke undlade at henlede opmærksomheden på,
- at det forhold, at klageren af behandlende læge under sygdomsforløbet blev meddelt, at '*Der skulle ikke være noget i vejen for at hun rejser*' ikke har betydning for vurderingen af, hvorvidt der foreligger kausalitet mellem årsagen til afbestillingen og de på tidspunktet for bestilling af rejsen udviste symptomer, og
- at lægelig rejse frarådning ikke i sig selv kan udløse forsikringsdækning.

Selskabet har sammen med lægekonsulenten hos SOS International a/s vurderet, hvorvidt der foreligger kausalitet mellem den af klageren anførte årsag til afbestilling (lungesygdom) og de symptomer, som klageren på tidspunktet for bestilling af rejsen var i et udrednings- og/eller behandlingsforløb for. I fald der foreligger kausalitet, vil skaden være omfattet af undtagelsesbestemmelsen, hvorfor selskabet ikke er forpligtet at udbetale erstatning.
…
SOS' lægekonsulent har i den anledning udtalt:
'*Det er lægeligt påvist, at Klageren i hvert fald fra og med den 27.09.2006 har haft dels symptomer på lungesygdommen, dels udtalte symptomer på forværring af lungeproblemer. Symptomerne har direkte forbindelse til den sygdomstilstand patienten var i den 04.12.2006, hvilket medførte afbestilling af rejsen. Idet patienten har udvist symptomer og har været under udredning, må årsagen til afbestillingen siges at have været til stede ved bestilling af rejsen.'*

Hvad enten Klagerens almentilstand blev anset som værende god eller ej, og hvad enten forværringen af lungesygdommen kom pludseligt eller ej, jf. Klagerens skrivelse af 3. juni 2007, kan selskabet konkludere, at det ubestridt må lægges til grund,
- at Klageren i hvert fald på tidspunktet for bestilling af rejsen har udvist suspekte symptomer,
- at Klageren var i et udredningsforløb for symptomerne,
- at der på tidspunktet for bestilling af rejsen var et lægeligt erkendt forventet undersøgelsesbehov for symptomerne, og

- at der foreligger kausalitet mellem årsagen til afbestilling af rejsen og ovennævnte symptomer.

Idet årsagen til afbestillingen således var til stede på tidspunktet for bestilling af rejsen, må selskabet fastholde påstanden om, at afbestillingen er undtaget forsikringsdækning i henhold til forsikringsbetingelsernes § 2, stk. 1, litra c.

Der henvises i øvrigt til følgende kendelser, som alle støtter den af selskabet nedlagte påstand: 70.216, 69.067, 59.416."

Klageren og selskabet er herefter fremkommet med udførlige supplerende bemærkninger i skrivelser dateret 22/8, 12/11 og 24/11 2007.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2.0 Afbestilling
2.1 Hvad dækkes?
…
Forsikringen dækker afbestilling af den bestilte rejse, når det ved lægeattest dokumenteres, at den ikke kan påbegyndes på grund af akut sygdom, akut tilskadekomst eller dødsfald hos en af de forsikrede …

2.2 Forsikringen dækker ikke:
…
- Hvis årsagen til afbestillingen var til stede, da rejsen blev bestilt eller ved betaling af depositum."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder at måtte lægge til grund, at klagerens rejse måtte afbestilles på grund af hendes kroniske lungesygdom, som pludselig forværredes den 4/12 2006.

Sådan som det indklagede selskabs forsikringsbetingelser er affattet, er det den forsikrede - og ikke selskabet - der bærer risikoen for følgerne af, at forsikringstageren lider af en kendt eller ukendt sygdom på tidspunktet for købet af rejsen.

Da klageren på dette tidspunkt ubestridt havde en kronisk lungelidelse - om end i bedring - kan nævnet ikke pålægge selskabet at udbetale erstatning.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand