788/08

Den 23. januar 2008 blev i sag nr. 71.985:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxxx xxx
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 årsafbestillingsforsikring i Europæiske Rejseforsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i anledning af afbestilling af en rejse til Tenerife.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den lidelse, der var årsag til afbestillingen, var til stede ved bestillingen af rejsen, og at der ikke siden bestilling af rejsen er sket en akut forværring.

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 12/10 2006, at rejsen blev bestilt den 24/6 2006 med planlagt afrejse den 22/10 2006 og hjemkomst 29/10 2006. I anmeldelsen har klageren angivet diskusprolaps som årsag til afbestillingen

På baggrund af anmeldelsen indhentede selskabet det lægelige materiale.

Klagerens egen læge har i sin journal af 14/6 2006 anført:

> "14/06/06 ...
> Obs ve piriformis syndr. Reflekser egale. Lasegue neg bilat. >Fys ter."

Speciallæge M.G. har i ryganamnese af 13/9 2006 bl.a. anført:

"I december måned 2002 kom der smerter i venstre underekstremitet på bagsiden af lår og læg. Blev behandlet hen ad vejen af såvel kiropraktor som fysioterapi, sidstnævnte med McKenzie-øvelser, hvilket hun gik til 1 - 1 1/2 år med nogen effekt. Var også til reumatolog, der bekræftede denne behandling og var tilfreds med dette.
Blev gravid i 2004 og fødte i januar 2005. Herefter kom der tiltagende venstresidige ballesmerter, som efterhånden også strålede ned i baglår og læg. Påbegyndte i juni måned i år udspændingsøvelser hos fysioterapeut og for 14 dage siden været til Mensendieck, hvor der er lavet ischias-udstrækningsøvelser. Der er ingen reelle lændesmerter på nuværende tidspunkt. Der er fortsat specielt ballesmerter, føles som en knytnæve i venstre balle, men det kan trække ned i baglår og læg."

Samme speciallæge har i journalnotat af 4/10 2007 anført:

"Har talt med patienten dags dato. Er informeret om MR-svar, som jeg i øvrigt også har gennemset og denne viser en stor L5/S1 prolaps, venstre side, svarende til symptomerne. Er således i overensstemmelse imellem billeddiagnostik og symptomer.
Der er let degenerative forandringer på L4 niveauet, L5 niveauet degenereret og højdereduceret + prolaps som anført. Ingen spondylolistese eller arkolyse umiddelbart på skanningen."

På baggrund af det indhentede lægelige materiale vurderede selskabets lægekonsulent i erklæring af 8/7 2007 bl.a.:

"Patienten fik tilbage i 2002 smerter ved ryggen udstrålende til begge ben. Siden da behandlet via kiropraktor og fysioterapeut udover egen træning. Fra 2005 tiltagende problemer og i juni 2006 indledte patienten supplerende behandlinger. I september 2006 henvist til Center for Rygkirurgi, hvor patienten første gang blev set den 13/9 2006. Der blev da ordineret en magnetskanning og denne viste en diskusprolaps. Undersøgelsesresultatet medførte ikke ændringer i behandlingsregimet og patienten fortsatte således konservativ behandling med træning og fysioterapi. Symptomernes intensitet medførte dog at hun afbestilte rejsen.
...
M.Ø. havde ved bestilling af rejsen gennem længere tid haft gener/smerter ved ryggen af vekslende intensitet. Det havde 'hen ad vejen' været nødvendigt med behandlinger ved fysioterapeut, kiropraktor samt i eget regi ved rygtræning.
Patienten var ved egen læge for generne kort før bestilling af rejsen og blev da ordineret fysioterapi.

Patienten havde således ved bestillingen af rejsen en kronisk ryglidelse med intermitterende gener og behandlingsbehov. Det kunne ud fra forløbet op til bestillingen, som det fremgår bl.a. ve lægekonsultationen hos egen læge kun 10 dage før bestillingen, forventes at rejsen eventuelt ikke kunne gennemføres grundet den kroniske ryglidelse."

Ved skrivelse af 3/1 2007 har selskabet herefter afvist forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke var tale om en akut opstået sygdom, da sygdommen var til stede ved tegningen af forsikringen.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse og har i klage til nævnet af 31/5 2007 nedlagt påstand om, at selskabet yder refusion for udgifter i forbindelse med afbestillingen af rejsen, og har til støtte for påstanden bl.a. anført:

> "I medio december 2002 rejste jeg mig fra min kontorstol på mit arbejde og oplevede pludselige og kraftige smerter i lænden. Jeg havde rigtig ondt og opsøger en fysioterapeut mellem jul og nytår, som behandlede mig og anviste mig øvelser, som jeg udførte hver time (når jeg ikke sov). Smerterne gik gradvist over og jeg blev faktisk smertefri igen efter 6 ugers forløb, hvilket jeg var glad for, da jeg og min mand skulle giftes 25. januar 2003. Vi tager også uden problemer på bryllupsrejse (med fly) til Rom umiddelbart efter brylluppet.
>
> I løbet af 2003 får jeg 2 mindre tilbagefald (smerter i lænden) med 3-4 måneders mellemrum. Tilbagefaldene varer ca. 4 uger pr. gang og hver gang gør øvelserne mirakler og fjerner smerten gradvist (på de 4 uger).
>
> I foråret 2004 bliver jeg gravid med min søn, som kommer til verden primo 2005. Hverken under eller efter graviditeten har jeg lænde- eller rygsmerter overhovedet."

Selskabet har over for nævnet i skrivelse af 21/7 2007 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Indholdet i klagerens brev til Ankenævnet har ikke ændret på vores vurdering af sagen, hvorfor vi på baggrund af ovennævnte oplysninger må fastholde, et Europæiske Rejseforsikring ikke skal dække klagerens erstatningskrav ved afbestilling af rejsen til Tenerife, da klageren ikke afbestiller grundet en akut sygdom, men derimod afbestiller på grund af sygdom der var til stede ved bestilling af rejsen, jf. forsikringsbetingelserne nr. 139-2 for Årsafbestillingsforsikring pkt. 1.8.1 og 1.9."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a. :

> "**1.5 Kroniske/eksisterende sygdomme**
> Der gælder særlige 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 ell i er 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 stede 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 en nyopstået alvorlig sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren var kort inden bestilling af rejsen af egen læge ordineret fysioterapi for en ryglidelse, der har været tilbagevendende siden 2002. Henset hertil finder nævnet, at afbestillingen ikke skyldes en akut opstået sygdom, og nævnet finder derfor ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse.

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