794/08

Den 21. april 2008 blev i sag nr. 72.267:

xxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

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. Klageren er desuden utilfreds med bl.a. selskabets sagsbehandlingstid.

Selskabets har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at rejsen blev afbestilt på grund af en sygdom, der var til stede på tegningstidspunktet, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 1.8.

Klageren, der er født i 1938, bestilte den 27/2 2006 en ferierejse for to personer til Canada med planlagt afrejse den 29/8 2006 og hjemkomst den 7/10 2006. Afbestillingsforsikringen blev tegnet den 6/3 2006.

På grund af sygdom hos klageren selv blev rejsen afbestilt den 23/6 2006, hvilket umiddelbart herefter blev anmeldt til selskabet. I forbindelse hermed modtog selskabet en af klinikchef F.B., H. Sygehus, underskrevet lægeerklæring, hvoraf bl.a. følgende fremgår:

"

Hvilken sygdom drejer det sig om (venligst nøjagtig diagnose) *Kredsløbslidelse i hjernen.*
Er patientens sygdom opstået akut? ☒ Ja ☐ Nej Hvis nej, se venligst under kroniske lidelser: Akut sygdom. Ved dækningsberettiget akut sygdom forstås en nyopstået sygdom eller en

begrundet mistanke om en alvorlig nyopstået sygdom.		
Hvornår fik patienten symptomer på denne sygdom? *ca. 22/12 2005*	Dato for 1. konsultation: *20/02 2006*	Var sygdommen erkendt, da rejsen blev bestilt? ☒ Ja ☐ Nej *Forventning om at kunne fuldføre men tilstanden forværres på det sidste.*
…	Er der sket en akut forværring? ☒ Ja ☐ Nej ☐ Hvis ja, hvornår? *Medio juni md.*	
…		
Eventuelle lægelige bemærkninger: *Forværring af bestående tilstand med formodet kredsløbspåvirkning - har generende og tiltagende svimmelhed og neuropsykologiske forstyrrelser → anden gene kan ikke udelukkes.*		

"

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet herefter yderligere lægelige oplysninger.

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

"20.02.2006 N-amb.
FORUNDERSØGELSE:
67-årig mand henvist af egen læge til udredning for apoplexia cerebri.
…
Konklusion
67-årig mand, som for 10 år siden havde et mindre cerebralt infarkt med ve.sidig hemiparese og ve.sidig homonym hemianopsi, næsten totalt remitteret, bortset fra diskret kraftnedsættelse i ve. hånd.
Nu henvist af egen læge, da pt. 22.12 havde ca. 10 timer varende tilfælde med sovende paræstesier i ve. hånd og ben samt lette kraftnedsættelse i ve. ben. symptomerne ledsaget af lidt trykkende hovedpine i hø. side samt let kvalme. To sidstnævnte symptomer persisterer fortsat.
Pt. klager desuden over tiltagende og markant svimmelhed samt træthed gennem de sidste par år, ledsaget af nedsat koncentrationsevne og hukommelsesproblemer.
Objektivt findes forhøjet systolisk tryk, 170/90, den neurologiske undersøgelse afslører let kraftnedsættelse i de ve.sidige extr., på OE extensionsparese og på UE flexionsparese, tydende på en supranukleær påvirkning.
Desuden rejser den obj. undersøgelse mistanke om en begyndende parkinsonisme med udtalt tremor af ve. hånd i hvile samt let intentionstremor og let ve.sidig dysdiadokokinese.
Anamnese rejser desuden mistanke om kognitive forstyrrelser med nedsat koncentrationsevne og hukommelsesproblemer.
På mistanke om
obs. let supranukleær parese i ve. sidige extr. og
obs. begyndende parkinsonisme og
obs. begyndende demens
aftales med ovl. FB udredning således:

rp. apoplexiprøver 1+2, incl. folat, B.12 og homocystein
rp. rtg. af thorax
rp. ekg

rp. ekkocardiografi
rp. MR af cerebrum (der udfyldes kontrol-MR-skema og henvisning).

I øvrigt jr. til neuropsykolog til vurdering m.h.p. evt. indkaldelse af pt. til neuropsykologisk undersøgelse.
For opsamling af resultater og kontrol af pt.

rp. kontrol om 3 måneder i N-amb. ved ovl. FB.

…
2202.2006 N-amb.
Blodprøver alle normale, der foreligger dog endnu ikke cobalaminer, folater eller homocystein.
Ekg: sinusrytme, bradycardi, frekvens 49. Ingen tegn på iskæmi, men hypertrofi med belastningsmønster.

Såfremt pt. er generet af bradycardien skal der henvises til cardiologerne med henblik på regulerende behandling.
…
18.05.06 N-amb.
Neurologisk ambulatorium
Telefonisk kontakt mhp. MR-svar. Det er sagt til pt., at skanningen ikke giver nogen forklaring på symptomerne. Pt. skal i øvrigt have tid til ambulant opfølgning snarest.
Pt. har planer om rejse til Canada sidst i juni. Oplyser, at han fortsat er meget svimmel, og at ørelægerne ikke har fundet nogen årsag til dette.
…
22.06.06
10.30
AMBULANT NOTAT HI
Neurologi, ambulatorieafsnit
Møder med datteren. Virker umiddelbart velholdt, og er også aktiv i dagligdagen, ror om morgenen og virker veltrimmet.
Der er ikke umiddelbart indtryk af intellektuel reduktion, men pt. kan give et indtryk af visse emotionelle affektive forstyrrelser med nogen tristhed og beretter også selv om, at humøret kan være dårligt, lidt vekslende. Der er ligeledes er en vis træthedstilstand med øget trætbarhed så vel fysisk som psykisk. Hertil hukommelses- og koncentrationsbesvær, og pt. kan ligesom 'falde ned i et hul'. Er træt også om morgenen, og kan falde i søvn i løbet af dagen. Lider stadig af pågående svimmelhed med nogen skinbevægelse, dette til stede intermitterende, men stort set konstant og kan forværres men ikke specielt ved nogen provokerende faktorer i form af stillingsændring eller hovedbevægelser, dog skal pt. ikke rejse sig hurtigt om morgenen.
Henviser til medbragte egenbeskrivelse over tilstanden dateret maj 2006.

Pt. er informeret om, at MR-skanning ikke viste nogen betydende forandring, men at der stadig formodentlig må karakteriseres en cerebrovaskulær sygdom.
Pt. medgår til henvisning til videre neuropsykologisk vurdering for differentiering af den samlede tilstand. Ligeledes hvorvidt der kan være en depression, som kan være behandlingskrævende (lykkepiller).
Pt. kan ind imellem være lidt mere grådlabil, men har altid været blød.

Ansigtsmimikken er lidt nedsat, men ellers er der ikke nogen hypokinesi, og der er i al fald en fuldgod gang/balancefunktion, fraset let retropulsiontendens af overkroppen. Pt. har lidt ukarakteristisk rysten af hænderne, og let påvirkning af d4adokokinesen, men der er ingen muskeltonus, dvs. rigiditet eller spasticitet.

Evt. videre SPECT-skanning må afgøres i forløbet.
Pt. får recept på Persantin for bedst mulig udnyttelse af tromboembolisk behandling. Dvs. blodpropforebyggende medicin kombineret med Magnyl, og skal tage Persantin Retard kapsler af 200 mg 1 kapsel x 2 dgl.
Jr. skal fremsendes til vor ledende neuropsykolog mhp. indkaldelse til vurdering af organisk hjerneskade.
…
27.06.06
10.00
AMBULANT NOTAT HI
Neurologi, ambulatorieafsnit
Udfylder efter aftale papirer til forsikringsselskabet, idet forestående udenlandsrejse vanskeligt kan klares grundet fortsatte forværrede symptomer og dekompenseret tilstand."

På baggrund af de modtagne oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 28/11 2006.

I klagerens skrivelse af 27/12 2006 til selskabet hedder det:

"Med skrivelse af 28. november 2006 afviser De min ansøgning af 25. juni 2006 om dækning af rejseudgifter for afbrudt rejse til Canada. Som grundlag for min afbrudte rejse henviser jeg til opstået sygdom.

Som grundlag for Deres afslag henviser De til, at min sygdom ikke er akut, men at min sygdom var bestående da forsikringen blev købt. Jeg står meget uforstående over for Deres afslag, idet der i lægeerklæring fra H. Sygehus, dateret den 7. juni 2006 er anført, at sygdommen er akut og der er sket en forværring.

Deres afslag begrunder De med, at sygdommen var bestående da forsikringen blev købt. Til dette skal jeg oplyse, at det er rigtigt jeg har været svimmel siden omkring 1974. Jeg har dog aldrig betragtet dette som en sygdom. Jeg [har] aldrig i mit arbejdsliv haft en sygedag på grund af min svimmelhed. Den har aldrig generet mig i mine forskellige gøremål. Jeg har kunnet kravle i højder, arbejdet på stilladser og tage uden problemer.

I januar måned 2006 oplever jeg, at min svimmelhed bliver lidt forværret, hvorfor jeg henvender mig til egen læge. Denne sender mig til en nærmere undersøgelse på H. Sygehus hvor jeg bliver undersøgt den 20. februar 2006. På dette tidspunkt oplyser jeg lægen om, at jeg og min kone har planlagt en rejse til Canada, hvilket han ikke kan se noget problem i. Jeg bestiller rejsen og tegner en forsikring idet jeg på dette tidspunkt sagtens kunne rejse. Havde jeg vidst, at min svimmelhed ville blive forværret, havde jeg aldrig bestilt en rejse til ca. 16.000,00 kr. Ved bestilling af rejsen betaler jeg et depositum på 2000 kr.
Den 10. april meddeler rejseselskabet mig, at jeg senest den 11. april skal indbetale restbeløbet hvis billetterne skal sikres. På dette tidspunkt var jeg slet ikke i tvivl om, at rejsen kunne gennemføres.

Mit sygdomsbillede bliver forværret i løbet af maj - juni måned, hvorfor jeg ikke ser anden udvej end at afbestille rejsen den 23. juni 2006, selvom vi først skulle være rejst sidst i august måned. Men af hensyn til vores venner i Canada som vi skulle besøge og som havde planlagt en del lange ture og leje af bil, var vi nødsaget til at afbestille rejsen i god tid

Havde jeg haft en mistanke om, at min svimmelhed var at betragte som en sygdom inden rejsen blev bestilt og forsikringen tegnet, var rejsen aldrig blevet planlagt og bestilt.

Såfremt De endnu engang afviser at refundere rejsen, forventer jeg en mere udførlig beskrivelse af, på hvilken lægelig grundlag ansøgningen bliver afvist."

Ved e-mail af 30/5 2007 rettede klageren på ny henvendelse til selskabet. Af denne skrivelse fremgår:

"Med skrivelse af 28. november 2006 afviser De min ansøgning om dækning af rejseudgifter for en afbrudt rejse til Canada.
Den 27.12.2006 sender jeg en svarskrivelse med uddybning af mit sygdomsforløb.
Den 25.04.07 retter jeg telefonisk henvendelse til skadeafdelingen med en forespørgsel om hvad der sker i sagen. Den jeg talte med ville undersøge sagen og vende tilbage til mig, men jeg har intet hørt.
Jeg vil derfor spørge, om De har modtaget mit brev af 27.12.06 og om hvornår jeg kan forvente et svar fra Dem.
Jeg håber snart at høre fra Dem."

Ifølge klageren rykkede han herefter flere gange telefonisk selskabet for et svar.

Af selskabets skrivelse af 17/7 2007 til klageren fremgår bl.a.:

"Hermed vender vi tilbage med svar på din skrivelse af 27. december 2006.

Først og fremmest skal vi oplyse, at det er en fejl, at du ikke tidligere har modtaget svar fra os. Dette beklager vi.

Din sag er endnu en gang blevet forelagt for vores lægekonsulent.

Vores lægekonsulent fastholder sin tidligere vurdering om at der ikke er tale om akut sygdom, men derimod en bestående sygdom, der var til stede ved køb af forsikringen.

Idet betingelserne for selskabets erstatningspligt ikke er opfyldt, beklager vi at måtte fastholde vores tidligere meddelte afgørelse."

Herefter blev sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Af den af klageren til nævnet fremsendte klageskrivelse, som er dateret 31/7 2007, fremgår:

"Undertegnede vil herved klage over modtaget afslag, dateret den 17. juli 2007, på dækning [af] rejseudgifter for afbrudt rejse til Canada.
Det første afslag får jeg med skrivelse af 28. november 2006 med den begrundelse, at jeg var syg da jeg bestilte rejsen til Canada, hvorfor min sygdom ikke kunne betragtes som akut.

Med skrivelse af 27.decernber 2006, som vedlagte kopi, fremsender jeg uddybende oplysninger om mit sygdomsforløb og anmoder om, så vidt selskabet endnu engang p.g.a. mine oplysninger, afviser at refundere rejseudgifterne, om at få et lægeligt grundlag for en evt. afvisning.
Efter 4 henvendelser til Europæiske, får jeg et fornyet afslag med skrivelse af 17 juli 2007, idet der henvises til tidligere meddelt afslag. Der bliver i afslaget ikke oplyst om den lægelige vurdering som jeg havde anmodet om.
Jeg er i øvrigt utilfreds med den lange sagsbehandlingstid og over, at der ikke fra forsikringsselskabets side blev stillet spørgsmål i forbindelse med bestilling af en afbestillingsforsikring dateret den 06.marts 2006. Der blev fremsendt en forsikring og et indbetalingskort sammen med forsikringsbestemmelserne, men på dette tidspunkt var jeg ikke i tvivl om at min kone og jeg kunne rejse.

Jeg går stadig til forskellige lægeundersøgelser for at få klarlagt årsagen til min kraftige svimmelhed.

Såfremt Ankenævnet kun giver Europæiske delvis ret i deres vurdering af min sygdom, vil der vel være mulighed for at få refunderet halvdelen af rejseudgifterne."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 10/9 2007 bl.a. anført:

"Afbestillingslægeerklæringen samt de supplerende lægelige oplysninger er forelagt Europæiskes lægekonsulent, der er kommet med følgende vurdering/konklusion:

L.L. bestilte den 27. februar 2006 en rejse med afgang den 29. august. Rejsen blev afbestilt med baggrund i svimmelhed, balancebesvær og neuropsykologiske forstyrrelser. Det fremgår af den indhentede kopi af patientens journal fra neurologisk afdeling på H. at patienten havde haft tiltagende og markant svimmelhed, træthed, nedsat koncentrationsevne og hukommelsesproblemer igennem de sidste år op til den første konsultation på specialafdelingen på H. Sygehus. Ved konsultationen fandt man indikation for videre udredning i sygehusregi inklusiv en neuropsykologisk vurdering. Der er beskrevet en akut forværring i det fysiske (en blodprop i hjernen) den 22. december 2005.

På basis af det foreliggende må det således lægeligt klart vurderes at den tilstand og de symptomer som medførte at patienten afbestilte rejsen var opstået og tilstede ved bestillingen af rejsen. Patienten var via en henvisning fra egen læge, henvist til specialafdelingen på H. og første konsultation var indenfor en uge op til bestillingen. …

På baggrund af indsendte oplysninger samt ovennævnte vurdering fra Europæiskes lægekonsulent, har Europæiske vurderet, at klageren inden forsikringen trådte i kraft var inde i et udredningsforløb for de symptomer/lidelsen, der senere førte til afbestilling af rejsen. Klageren afbestiller grundet en sygdom, der var til stede ved tegning af forsikringen, hvorfor sagen afvises.

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 ikke skal dække klagerens erstatningskrav ved afbestilling af rejsen til Canada, da klageren ikke afbestiller grundet en akut sygdom, men derimod afbestiller på grund af sygdom der var til stede ved tegning af forsikringen og der var sygdomssymptomer inden forsikrin-

gen trådte i kraft, jf. forsikringsbetingelserne nr. 3108 for Afbestillingsforsikring pkt. 1.6.1,og 1.8."

Hertil har klageren i skrivelse af 27/9 2007 til nævnet bemærket:

"Med skrivelse af 14. september 2007, har De fremsendt Europæiske Rejseforsikrings svarskrivelse på Deres henvendelse ang. min klage over selskabets afgørelse vedr. afbestilt rejse.

Til dette skal jeg oplyse, at det da er glædeligt jeg får en uddybende forklaring på selskabets afgørelse, hvilket jeg har anmodet om i tidligere brev til selskabet, men uden at få svar.

Jeg er dog stadig utilfreds med selskabets afgørelse, idet jeg har tillid til, at forsikringen dækker ved sygdom. Da jeg bestilte forsikringen, hvilket jeg var nødsaget for at kunne bestille en flyvebillet, blev der ikke stillet spørgsmål til min helbredsmæssige tilstand, men godtog min telefoniske henvendelse og tegnede en rejse- og afbestillingsforsikring.

Jeg vil give selskabet ret i, at jeg har været svimmel i mange år, hvilket jeg dog ikke har været generet af, hvilket jeg også meddelte i min skrivelse af 27.12.2006.

I tillid til, at min svimmelhed ville fortage sig, bestilte jeg rejsen. Svimmelheden fortog sig ikke, hvorfor jeg var nødsaget til at afbestille rejsen. Det var en rejse som vi havde glædet os til i flere år og som var godt planlagt sammen med vores venner i Canada som vi skulle besøge.

Efter afbestillingen af rejsen har svimmelheden ikke fortaget sig. Jeg har søgt forskellige private læger og sidst svimmelhedsklinikken på privathospitalet 'H.' dog uden de store resultater.

Som jeg har det i dag vil jeg ikke turde bestille så stor og lang rejse."

Efterfølgende er selskabet fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelse af 16/10 2007 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:

Som sagen foreligger oplyst, finder nævnet at måtte lægge til grund, at klageren på tegningstidspunktet befandt sig i et udredningsforløb på grund af de symptomer/lidelsen, som efterfølgende resulterede i afbestilling af rejsen. Henset hertil kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket. Nævnet bemærker, at det ikke er normalt at kræve helbredsoplysninger ved tegning af rejseforsikringer.

Afslutningsvis bemærker nævnet, at selskabets sagsbehandlingstid har været uacceptabelt lang, hvilket selskabet da også har beklaget i skrivelse af 17/7 2007 til klageren.

Herefter, og idet nævnet ikke herudover finder anledning til at udtale kritik af selskabets sagsbehandling,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen