807/08

Den 17. november 2008 blev i sag nr. 73.582:

xxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx xx

mod

Gouda Rejseforsikring
Sejrøgade 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet afbestillingsforsikring i Gouda Rejseforsikring, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en afbestilt rejse til Indien.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at lidelsen, der er årsag til afbestillingen, var til stede på tegningstidspunktet.

Klageren og hendes ægtefælle tilmeldte sig ved tilmeldingskupon fremsendt til A. Adventure primo maj 2006 en rejse til Nordindien i perioden 2/3 til 14/3 2007. I forbindelse hermed tilkendegav klageren og ægtefællen, at de ønskede at tegne afbestillingsforsikring i det indklagede selskab. Den tekniske rejsearrangør - S. Rejser A/S - fremsendte den 10/7 2006 faktura vedrørende rejsen og afbestillingsforsikringen. Depositumet og afbestillingsforsikringen blev betalt af klageren den 5/8 2006, og hun modtog i forlængelse heraf en af selskabet den 15/8 2006 udstedt forsikringspolice. Ultimo januar 2007 blev den resterende del af rejsen betalt.

Den 27/2 2007 modtog selskabet skadeanmeldelse bilagt bl.a. lægeerklæring fra klagerens egen læge.

Det fremgår af skadeanmeldelsen, at rejsen blev afbestilt den 20/2 2007 på grund af sygdom - rosen (erysipelas) - hos klageren selv.

I lægeerklæringen, der er dateret 16/2 2007, hedder det:

> "På anmodning fra G.S. (GS) skal undertegnede hermed - i min egenskab af praktiserende læge for GS gennem 25 år - attestere, at GS pga. akut sygdom har konsulteret mig 08.02-2007 er blevet undersøgt og efterfølgende sat i behandling.
> Trods dette vil GS ikke kunne nå at blive rask nok til, at det findes helbredsmæssigt forsvarligt, at GS deltager i planlagt rejse til Indien med afrejse 02.03.2007."

Ved skrivelse af 28/2 2007 anmodede selskabet klageren om nærmere at beskrive forløbet og udviklingen af rosen (erysipelas) i perioden fra den 1/1 2006 til den 21/2 2007.

Af en herefter af klageren til selskabet fremsendt skrivelse af 2/3 2007 fremgår bl.a.:

> "Medio maj 2006 blev jeg akut syg, den 19. maj fik jeg konstateret Rosen. Kom i behandling med antibiotika. Diverse penicillinkure t.o.m. august. Gik til akupunktur hos L.E. oktober og november.
> Den 7. februar 2007 blev jeg igen akut syg, hvor min læge konstaterede at Rosen var udbrudt igen. Jeg kom i behandling med antibiotika, hvor selve hævelsen i benet er gået lidt ned, men jeg har stadig smerter. Den 5. marts skal jeg til ultralydsskanning hos S.H. på B.vej."

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet efterfølgende diverse lægelige oplysninger.

Af journaludskrift fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"21-10-2005	Faldtraume i hjemmet 09-10-2005 - primært smerter ved ve. laterale malleol, og lateralt på ve. knæ, men nu smerter diffust i ve. UE. Obj: fodled/knæled/hofteled/bækken: ia Proximalt på crus palp.ømhed sv.t. fibula - fractur ???? Rtg. ve. crus. BT: 150/90 på Cozaar og ZokZid.- accepteres.
02-11-2005	Ad fractur: Ingen indikation for behandling ud over aflastning, som er iværksat fra sygehus i form af stokke.
06-12-2005	Ad fractur: Går nu uden stok. Har fortsat lidt smerter ved brudstedet. Obj.: direkte ømhed ved brudsted, ingen direkte ømhed. HCP Bursitis præpatellaris sin. tømmes for klar rødgullig væske og der injiceres steroid.
...	
12:01-2006	Funktionsdyspnoe, føler sig oppustet. BT: 150/90 Ct. ord Rp. Lab/EKG.

	Ingen brystsmerter, ingen anamnestiske sympt. på arteriosclerose.		
23-02-2006	BT: 155-160/85 P: regelmæssig		
	Har fået problemer i hø. underben, optræder især ved længere gangdistancer.		
	Obj: er gangen upåfaldende. Der er nedsat flexion over hø. fodled, kan klare tåstand. Normale refleksforhold, gode perifere pulse, ingen mistanke om vasculær sygdom.		
	Paresis n. peronei 1. gr.	Øvelser.	
04-05-2006	Daglige smerter i specielt ve. forfod - Hortons metatarsalgi ???		
15-05-2006	Været utilpas med kulderystelser i week-end, nu tilkommet rødme og hævelse af ve. crus:		
	Obj: erysipelas, lidt svamp i 4. tåinterstits =>		PC
			Lamisil
18-05-2006	Tiltagende hævelse - revurderes, DVT??? [dyb venøs trombose/blodprop i dybtliggende vene]. Tilbydes tid d.d. - kan først komme i morgen.		
19-05-2006	Tiltagende rødme og ødem omkring ve. ankel.		
	Obj: uændret velfyldte perifere pulse, Homann neg, uden ømhed ved karskeden. Crusomfang øget med 1 cm.		
	CRP 48		Lab.
	Fortsat mest sandsynligt /Erysipelas/ - supplerer med		Dicillin.
24-05-2006	Nu væsentlig aftagende hævelse og afblegning af erythem. Fortsat smerter ved aktivitet.	Ct.	Dicillin
27-06-2006	Vedv. problemer fra hø. crus - ligner fortsat erysipelas - prøver kombination af	Rp.	Dicillin
		Rp.	Primcillin
06-07-2006	Fortsat hævelse, rødmen aftaget lidt. Ser an til efter ferie.		
03-08-2006	Vedv. hævelse af ve. crus, smerter svundet.		
	Obj: ødem af ve. fod/crus til midt - gode perifere pulse.		
	Intet i karskeden.		
	Ligner nu mest følger efter DVT ???	Henv. S.	
08-02-2007	Ad ovenstående: Duplex-scanning uden tegn på venøs sygdom.		
	Været uden gener - nu atter hævelse over ve. ankel og misfarvning:		
	Obj: Ingen omfangsforøgelse af crus, intet i karskeden, Homann neg, gode perifere pulse.		
	Ødem lige over anklen og medialt rødme: /Erysipelas obs/.		
	Pga. hidtidige behandlingserfaringer forsøgsvis		Erycin.
	Ad Indien:		
	Anbefales Hepatitis A, Di-Te, Vivotif.		
22-02-2007	Fortsat let rødme, men hævelse omkring venstre ankel tiltagende i løbet af dagen. Smerter i læggen.		
	Pt. skal til skanning den 5.03.07.	/bIn	
06-03-2007	Scanning: arthrit og tenosynovit.	Lab	
	og	NSAID	
15-03-2007	Har først fået tid hos H. 25.6.07.	/bIn	
19-03-2007	D.d. rykket for fremskyndet tid hos rheumatolog."		

Af erklæring dateret 1/5 2007 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"GS har som anført været tilmeldt vores praksis siden 1983, er kendt med ukompliceret, velreguleret hypertension men i øvrigt rask.
I maj 2006 konsulterede GS undertegnede og præsenterede et sygdomsbillede foreneligt med erysipelas. Der blev ordineret PC, og GS blev revurderet efter få dage pga. tiltagende

gener. Der fandtes ikke klinisk mistanke om DVT. PC-behandlingen blev ændret til Dicillin-behandling på indikationen erysipelas. På denne behandling aftog patientens gener, men svandt ikke helt, hvorfor der forsøgtes behandling med kombination af PC og Dicillin. I løbet af den følgende uge aftog rødmen og smerterne, men hævelsen persisterede. For at afklare evt. venøs lidelse (DVT/phlebit) henvistes patienten til speciallæge i kirurgi, der 15-09-2006 opfattede tilstanden som lymfoedem - der henvises til vedlagte epikrise, og anbefalede kompressionsbehandling.
Herefter var GS symptomfri frem til februar 2007, hvor der på ny kom hævelse og misfarvning omkring venstre ankel. På mistanke om fornyet tilfælde af erysipelas startedes antibiotisk behandling. GS oplevede tiltagende lægsmerter og tiltagende hævelse af UE i løbet af dagen, hvorfor GS igen - på mistanke om DVT - blev henvist til UL, som 05-03-2007 ikke gav mistanke om DVT eller følger efter sådan, men i stedet demonstrerede forandringer forenelige med tenosynovit i tibialis ant. og post. samt i peroneussenen og herudover arthritforandringer i venstre fodled (epikrise vedlagt) - forandringer, som utvungent kan forklare GS' gener og de kliniske fund.
GS er efterfølgende henvist til rheumatolog.

Konklusion:
Retrospektivt er det min vurdering, at GS i hele forløbet har haft arthrit og tenosynovit, og altså først med betydelig forsinkelse har fået stillet korrekt diagnose.
GS var på det tidspunkt, da hun bestilte sin rejse, symptomfri og velbefindende og havde ingen grund til at formode, at hun skulle udvikle fornyede symptomer, som ville forhindre hendes deltagelse i den planlagte rejse, som indebar megen fysisk aktivitet."

På baggrund af de modtagne oplysninger afviste selskabet at erstatte den afbestilte rejse, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 7/6 2007.

Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvilket hun tilkendegav i skrivelse af 20/6 2007 til selskabet.

Ved skrivelse af 11/7 2007 fastholdt selskabet sin afgørelse, og sagen blev herefter indbragt for nævnet.

Klageren har nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at den stedfundne afbestilling er dækningsberettiget. Til støtte herfor har hun i klagen til nævnet bl.a. anført, at hun - efter at være blevet erklæret rask i efteråret 2006 - blev akut syg den 7/2 2007. Ifølge eget udsagn ville hun ikke have indbetalt restbeløbet i januar 2007, hvis hun havde været syg på dette tidspunkt.

I forlængelse af ovennævnte har klageren i skrivelse af 10/3 2008 til nævnet anført, at hun ikke - som tidligere anført af selskabet - lider af leddegigt.

Selskabet har over for nævnet fastholdt det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning og har til støtte herfor i skrivelse af 26/3 2008 bl.a. anført:

"Indledningsvis skal vi slå fast, at tidspunktet for køb af forsikringen tidligst kan være datoen for fakturaen fra rejsebureauet. I hvert fald frem til denne dato og formentlig helt frem til betaling af fakturaen er der ikke indgået nogen bindende aftale om forsikring. Det er altså d. 10. juli 2006, der er afgørende i denne sammenhæng.

På dette tidspunkt er klager under udredning og i behandling for de gener, hun har fra venstre ankel.

Det er de samme symptomer, der ligger til grund for hendes afbestilling af rejse i februar 2007.

I henhold til klagers læges skrivelse af 01.05.2007 er der tale om et langt forløb med *arthrit* og *tenosynovit,* der i første omgang har været fejldiagnosticeret.

Vor lægekonsulent udtaler følgende vedr. forløbet:

Sygdom: seneskedehindebetændelse
Lægelig vurdering:
Rejsen og afbestillingsforsikring betales 5. aug. 2006.
Inden dette har patienten i maj 2006 været under udredning og behandling for rosen/stafylokokinfektion på venstre underben, sat i PC-behandling med afblegning af udslettet, men fortsat hævelse af benet, sendes til scanning i sept. 06 på mistanke om dyb årebetændelse, det var der ikke, men tegn på lymfødem, blev tilrådet kompressionsstrømper.
Feb. 07 henvender patienten sig igen til egen læge på grund af hævelse af venstre underben, egen læge mener, det igen er rosen og begynder PC-behandling endnu en gang.
22. februar beskriver egen læge tiltagende hævelse i løbet af dagen og smerter i læggen, skriver at patienten skal til scanning d. 05.03.2007, denne viser seneskedehindebetændelse i lægmuskler og slidgigtforandringer i venstre fod og fodled.
Ingen notater i egen læges journal om afbud af rejsen.
Egen læge underskriver dog lægeerklæring den 16.02.2007.
Formular til lægeerklæring er tydeligt udfyldt efter ovennævnte scanning d. 05.03.2007, idet lægen nu angiver diagnosen seneskedehindebetændelse.
Siden kommer yderligere forklaringer fra egen læge d. 01.05.2007, hvor han oplyser, at hans primære diagnoser både i maj 06 og feb. 07 har været forkerte.
Hermed har lægen i mine øjne klart oplyst, at patienten har bestående lidelse på tegningstidspunktet, den er siden blevet så forværret, at patienten og hendes mand afbestiller deres rejse.
Jeg tolker det således ikke som en akut opstået lidelse, men som en sent korrekt diagnosticeret bestående lidelse.

Vi har noteret os, at klager oplyser, at hun ikke lider af leddegigt. Vi kan ikke umiddelbart se, at det har indflydelse på sagen. Vi mener, at diagnosen er underordnet. Det ligger fast, at de symptomer, der ligger til grund for klagers afbestilling var de samme symptomer, som klager var under udredning for og i behandling for, da hun købte afbestillingsforsikringen.

Hvis klager er uenig heri, skal vi opfordre klager til at dokumentere oplysningen og præcisere, hvilken betydning, hun mener, den har for sagen.

Konklusion:
Forsikringsbetingelserne er ikke opfyldt i dette tilfælde, fordi den sygdom, der var årsag til afbestillingen, var til stede, da forsikringen blev tegnet. Se hertil forsikringsbetingelsernes punkt 4.1.1.

Derfor er klagers afbestilling ikke dækningsberettiget."

Hertil har klageren i skrivelse af 7/4 2008 til nævnet bemærket:

"Vedr. Goudas svar til Dem kan jeg ikke se man tager hensyn til min læges udtalelse: 'GS var på det tidspunkt, da hun bestilte sin rejse, symptomfri og velbefindende og havde ingen grund til at formode, at hun skulle udvikle fornyede symptomer, som ville forhindre hendes deltagelse i den planlagte rejse,..'
Hvorfor tager man ikke hensyn til denne passus??
Senere er jeg blevet undersøgt af en speciallæge i fysiurgi: Konklusion ingen rosen - ingen seneskedehindebetændelse, men irritation i mit ankelled efter et brækket ben i 2005. Dette er nu helbredt.
Jeg håber ankenævnet finder det rimeligt vi får tilbagebetalt vort indbetalte beløb. Vi indbetalte kr. 1930,00 sygdomsafbestillingsforsikring - for hvis nu uheldet var ude. Nu var uheldet ude og vi kom ikke på den rejse til Indien vi havde glædet os meget til.
Som nævnt tidligere, vi planlægger ikke en rejse med gode venner for så at blive hjemme."

Herefter har selskabet i skrivelse af 22/4 2008 til nævnet anført:

"Den passus, som klager beder os forholde os til, er desværre ikke konkretiseret med en dato. Det fremgår således ikke, om klagers læge udtaler sig om forholdene i marts/april 2006, hvor klager tilmelder sig rejsen eller forholdene i juli 2006, hvor klager køber rejsen og afbestillingsforsikringen.

Hvis lægen med ovennævnte passus henviser til, at klager var symptomfri i marts/april 2006, så har dette ingen betydning for sagens afgørelse, idet det er klagers tilstand på tidspunktet for køb af afbestillingsforsikringen, der er afgørende.

Hvis lægen mener, at klager var symptomfri i juli 2006, da hun købte forsikringen, så er vi uenige i lægens udsagn. Vi skal henvise til allerede fremsendte journalnotater, hvor det fremgår, at klager var hos lægen med 'fortsat hævelse, rødmen aftaget lidt...' så sent som d. 6. juli 2006, og ved næste besøg d. 3. august konstaterer lægen 'Vedv. hævelse...' For os at se, er det hævet over enhver tvivl, at symptomerne var til stede, på det tidspunkt, hvor klager køber afbestillingsforsikringen.

Det forhold, at man nu har konstateret, at klagers gener stammer fra et ankelbrud i 2005 har ikke indflydelse på forsikringsdækningen. Det er beklageligt, at klagers læge ikke kan diagnosticere hende korrekt, men det kan ikke føre til en anden afgørelse af forsikringssagen. Det afgørende for sagen er, at der er tale om et langt forløb med undersøgelser og behandling fra forsommeren 2006 til afbestilling af rejsen i februar 2007.
Vi må med andre ord fortsat lægge til grund, at den sygdom, der førte til afbestillingen var til stede på tidspunktet for tegning af afbestillingsforsikringen, og derfor dækker forsikringen ikke afbestillingen."

Efterfølgende har klageren i skrivelse af 9/5 2008 til nævnet fremhævet, at hun hverken var syg ved bestillingen af rejsen eller ved betalingen af denne i januar 2007.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2. STANDARD - SYGDOMSDÆKNING - 5 %**
Hvis det er påført policen, at forsikrede har købt en afbestillingsforsikring med Standarddækning, ydes der dækning under punkt 2. NB: Punkt 4 Undtagelser gælder også for Standarddækning.

2.1 FORSIKRINGEN DÆKKER
2.1.1
Såfremt forsikrede ikke kan påbegynde rejsen pga. *akut* sygdom/tilskadekomst, som kræver hospitalsindlæggelse eller dødsfald.

2.1.2
Såfremt forsikrede på baggrund af en medicinsk lægelig vurdering ikke kan påbegynde rejsen. Tilstanden skal være dokumenteret af en lægeerklæring fra forsikredes egen læge. Lægeerklæringen skal kunne tiltrædes af *Goudas* læge.
...
4. UNDTAGELSER
4.1 FORSIKRINGEN DÆKKER IKKE
4.1.1
Såfremt sygdommen eller tilskadekomsten, der er årsag til afbestillingen, var til stede ved købet af forsikringen.
...
IV DEFINITIONER
De definitioner, du finder her, er de ord, vi i betingelserne har skrevet i kursiv. **Bemærk**, at definitionerne indgår som en del af forsikringsbetingelserne.

Akut sygdom
Herved forstås en sygdom opstået eller diagnosticeret i forsikringsperioden."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at afbestillingsforsikringen først kan anses for købt ved fakturaens betaling den 5/8 2006. Efter nævnets opfattelse befandt klageren sig på dette tidspunkt i et udredningsforløb, og hendes egen læge har så sent som den 3/8 2006 i journalen noteret, at der er vedvarende hævelse af venstre underben. Det er på den baggrund nævnets opfattelse, at klageren ikke kan have haft en berettiget forventning om at kunne af-

bestille rejsen med erstatning til følge, når afbestillingen skyldes en lidelse, hvis symptomer allerede havde vist sig på tegningstidspunktet. Nævnet finder således ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 4.1.1.

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.

Marianne Højgaard Pedersen