820/09

Den 13. maj 2009 blev i sag nr. 75.234:

xxxxx xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet årsrejseforsikring med afbestillingsdækning i Danske Forsikring, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en afbestilt rejse.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den lidelse, som var årsag til afbestillingen, er opstået, før rejsen blev betalt. Endvidere har selskabet henvist til, at lidelsen ikke har været symptomfri i de sidste to måneder inden betalingen.

I den af klageren til nævnet fremsendte klageskrivelse af 8/12 2008 hedder det:

> "For snart 4 år siden, ca. omkring februar 05 kom jeg til skade på min arbejdsplads. Jeg faldt ned fra en elefantfod med hjul under. En hvis periode efter mærkede jeg ikke til skulderskaden. Først ca. 1½ år efter skaden, begynder jeg at få ondt i venstre skulder.
>
> Jeg fik fra da af 3 Binyrebarkhormonindsprøjtninger og fysiurgisk massage i et år, som afhjalp problemet nogenlunde.
>
> Min læge skriver, at jeg har smerter i skulderen d. 15/1 2008 ved en 3 mdrs. Diabetes kontrol i min journal, hvor hun tilfældigvis spørger til skulderskaden.
>
> Fra da af var jeg symptomfri indtil ca. 23/4 2008, hvor jeg får akutte smerter og går til læge d. 5/5 2008 og får en Binyrebarkindsprøjtning uden effekt. Bliver henvist til Ortopædisk Hospital til forundersøgelse af skulder. Denne konsultation er d.23/5 2008. Her besluttes operation til den 0808-2008. Jeg får en Binyrebarkindsprøjtning igen, med nogenlunde effekt, så jeg kan klare smerterne indtil operationen.

Jeg havde bestilt rejse d.14/4 2008. Været symptomfri i ca. 3 mdr. Forsikringsbetingelserne siger, at man skal have været symptomfri 2 mdr. inden bestilling af en rejse, men at det skal være akut opståede smerter.

Jeg mener til fulde at opfylde betingelserne for at få mine rejsepenge retur. Beløb: 4800 kr.

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 2/1 2009 til nævnet anført:

"**Vi har modtaget følgende om afbestilling af rejsen**
Vi modtog den 20. maj 2008 en anmeldelse fra K.T., hvor hun oplyste, at hun og hendes mand den 13. maj 2008 afbestilte deres rejse til Grækenland, fordi hun havde fået smerter i venstre arm.

Af anmeldelsen kunne vi også se, at rejsen var blevet betalt den 2. maj 2008 og at afrejsedatoen var den 19. maj 2008. Og af rejsebestillingen kan vi se, at rejsen blev booket den 14. april 2008.

Samtidig modtog vi en Rejseforsikringsattest, hvoraf det fremgik, at 1. konsultation fandt sted den 5. maj 2008 og at K.T. oplyste, at sygdommen var opstået den 1. maj 2008, der er tale om forværring af en forudbestående lidelse. Ligeledes fremgår det af Rejseforsikringsattesten, som begrundelse i punkt 5, at K.T. skal til undersøgelse den 23. maj 2008, i rejseperioden, og at almentilstanden ikke er en hindring for rejsen, men, at hun skal til undersøgelse og behandling.

På grund af oplysningerne i anmeldelsen og på Rejseforsikringsattesten, fandt vi det nødvendigt at indhente yderligere lægeoplysninger.

Af lægejournalen kan vi se, at der er optaget et notat den 15. januar 2008, hvoraf det fremgår, at der er tiltagende smerter i venstre skulder igen. Og det diskuteres, hvorvidt der skal tages kontakt til en ortopæd med henblik på vurdering af, om der kan gives blokade igen.

Den 5. maj 2008, 3 dage efter rejsen betales, har K.T. igen kontakt til sin læge, hvor hun får en blokade og sygemeldes i 14 dage. Der tales ligeledes om henvisning til S. Sygehus med henblik på behandling af skulderen og henvisningen laves den 6. maj 2008.

Den 15. maj 2008, kontakter K.T. sin læge med henblik på udfyldelse af Rejseforsikringsattesten.

Af lægejournalen fra S. Sygehus, hvor K.T. ses den 23. maj 2008, fremgår det at smerterne de sidste måneder er dukket op igen.

Derfor har vi afvist at betale erstatning for den afbestilte rejse
Vi har afvist at betale erstatning for den afbestilte rejse, fordi det af lægejournalen fra den 23. maj 2008 fremgår, at K.T. gennem de sidste måneder har haft smerterne i sin skulder. Dette har vi meddelt K.T. i brev af 1. juli 2008.

K.T. anker vores afgørelse i mail af 15. juli 2008, hvor hun skriver, at hun har været fuldstændig symptomfri siden august 2007 og at skaden først blussede op igen ugen inden rejsen.

For at få klarhed over, hvorvidt der var fejl i lægejournalen fra den 23. maj 2008 opfordrede vores lægekonsulent os til at tage kontakt til den pågældende læge. Den pågældende læge har kontaktet os telefonisk og fastholdt de oplysninger, der tidligere er givet i sagen. Desuden har K.T. haft telefonisk kontakt med lægen og bedt denne tilføje i journalen, at hun kun har haft ondt i skulderen fra 1 måned før undersøgelsen, altså fra den 23. april 2008.

På grundlag af oplysningerne i sagen har vi fastholdt vores afgørelse om, at vi desværre ikke kan betale for den afbestilte rejse, idet sygdommen ikke er opstået efter rejsen er blevet betalt og heller ikke har været symptomfri i de sidste 2 måneder inden rejsen blev betalt.

Hertil skal jeg bemærke, at jeg ved gennemgang af sagen har konstateret, at vores sagsbehandlere i brev af 1. juli 2008 og 10. november 2008, har skrevet at rejsen er blevet betalt den 14. april 2008. Af oplysningerne på rejsebeviset kan jeg imidlertid se, at mailen fra den 14. april 2008 er en bookingbekræftelse, og at K.T. ifølge sine oplysninger på anmeldelsen først har betalt rejsen den 2. maj 2008. Da K.T. beder lægen rette i journaloplysningerne fra den 23. maj 2008, oplyser hun, at smerterne i skulderen er opstået den 23. april 2008, hvilket således er inden hun betaler rejsen.

Samtidig synes jeg det er væsentligt at bemærke, at lægen i Rejseforsikringsattestens punkt 5, som begrundelse for at rejsen vil forværre sygdommen, anfører at K.T. skal til undersøgelse den 23. maj 2008, hvilket er i rejseperioden. Og at lægen har svaret nej til, at patientens almentilstand er en hindring for rejsen, men at hun skal til undersøgelse og behandling.

Vi fastholder vores afgørelse
Der er ikke kommet nye oplysninger til sagen og vi må derfor fastholde vores afgørelse."

Hertil har klageren i skrivelse af 11/1 2009 til nævnet bemærket:

"I 3. afsnit skrives arm, det er skulder.

I 5. afsnit. Det har aldrig været diskuteret om almentilstanden var en hindring for rejsen. Jeg var ikke i stand til at rejse pga. smerter. Det kan lægen da ikke afgøre. Det kan kun jeg patienten vide, om det er muligt.

I 10. afsnit. Det er ikke S. Sygehus der undersøger mig d.23.maj 2008. Det er Ortopædisk Hospital i Å. (privat). Lægen på Hospitalet giver mig blokade igen, da den praktiserendes læges blokade var virkningsløs. Der planlægges da operation til d. 8/8-08.

Er rettet til, at jeg havde smerter én måned før us. d. 23/5 2008 (Lægen havde hørt forkert, og har rettet det i min journal.)

Med den sidstnævnte kommentar, sagde sagsbehandler hos Topdanmark L.C. pr. tlf., at så ville jeg kunne få rejsen erstattet.

Dette har de ikke levet op til."

Efterfølgende har selskabet i skrivelse af 19/1 2009 til nævnet anført:

"**Vores kommentarer til K.T.s brev**
Vi har følgende kommentarer til K.T.s brev.

At der i afsnit 3 er angivet arm og ikke skulder, skyldes at vi har noteret K.T.s egne oplysninger fra skadeanmeldelsen.

At man i lægeattesten, som er anvendt i sagen spørger omkring almentilstanden er et spørgsmål, som indgår i den generelle attest, som lægeforeningen har lavet i samarbejde med forsikringsselskaberne. Det har vi ikke yderligere kommentarer til.

Til oplysningen om, at skadebehandleren skulle have oplyst, at skaden ville være dækket, hvis lægeoplysningerne blev rettet, antager jeg, at der henvises til telefonsamtalen med L. den 8. september 2008. Ifølge oplysningerne i vores sag, oplyste K.T. under telefonsamtalen, at hun ikke ønskede at gøre mere ved sagen, og i den forbindelse blev hun tilbudt, at vi ville se på sagen igen, hvis hun kom tilbage med ændringer i relation til lægejournalen.

Vi fastholder, at vi ikke kan betale erstatning
Der er ikke kommet nye oplysninger til sagen, og vi må derfor fastholde vores afgørelse i sagen."

Nævnet har fået forelagt sagens akter, herunder de fremlagte lægelige oplysninger.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**36 Sygdom eller tilskadekomst**
…
C Hvilke betingelser stiller vi?
1. Det er en betingelse, at den sygdom eller tilskadekomst, som er årsag til, at du afbestiller rejsen, først opstår efter, at rejsen er betalt. Der må heller ikke være symptomer på sygdommen eller tilskadekomsten på det tidspunkt, hvor rejsen bliver betalt.
…
3. Hvis der er tale om en kronisk eller eksisterende sygdom, er det en betingelse, at sygdommen har været i en stabil god fase i de sidste 2 måneder, før rejsen blev betalt.
…
Ordliste
…
En **stabil god fase** betyder, at sygdommen ikke har medført
1. en indlæggelse på et hospital.
2. en ændring i medicineringen af sygdommen.
3. et lægebesøg.
4. en henvisning fra lægen til yderligere vurdering eller behandling.
5. at du er blevet dårligere, uden at du har søgt læge, selvom det reelt var nødvendigt.
6. at du ikke har standset behandlingen eller har fået afslag på behandling.
7. at du ikke kendte behandlingsbehovet, inden du bestilte forsikringen eller rejsen.
8. at du ikke er udeblevet fra et aftalt kontrolbesøg."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet som ubestridt at kunne lægge til grund, at rejsen blev reserveret den 14/4 2008 og betalt den 2/5 2008. Klageren var efter eget udsagn symptomfri indtil den 23/4 2008, hvor hun fik akutte smerter. Herefter søgte hun læge den 5/5 2008. Symptomerne opstod således i tiden op til rejsens betaling den 2/5 2008. Symptomerne var med andre ord til stede på betalingstidspunktet, og allerede derfor kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse, der findes at være i overensstemmelse med de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser.

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.

Jacques Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson