902/12

Den 24. oktober 2012 blev i sag nr. 82.647:

xxxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Gouda Rejseforsikring
Sejrøgade 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har afbestillingsforsikring i Gouda Rejseforsikring. Hun klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en afbestilt rejse.

Det fremgår af sagen, at klageren den 22/2 2012 bestilte en rejse til Budapest. Den 10/4 2012 anmeldte klageren til selskabet, at rejsen var afbestilt, da hendes ægtefælle skulle opereres som følge af en diskusprolaps.

Selskabet afviste dækning med henvisning til, at diskusprolapsen havde udvist symptomer, før rejsen blev bestilt.

Klageren har i klageskemaet bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> Købte en rejse hos …Tours den 22. februar 2012 til afrejse den 7. maj. Den 3. april fik [ægtefællen] besked hos Overlæge … på Center for rygkirurgi … at MR-scanningen viste en nervespids i klemme mellem de to nederste ryghvirvler. Og han blev indstillet til operation den 25. april. Og det var derfor for tidligt at rejse den 7. maj. Herefter afbestiller vi rejsen.
>
> [Ægtefællen] har haft nogle smerter og været ved læge hen over vinteren og har her fået besked på at det var iskiasnerven og han bare skal have noget massage og lave nogle øvelser så skulle det nok gå væk.
>
> Vi har da ingen anelse om at det bliver så slemt, at han skal opereres, i det øjeblik vi køber rejsen.
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet. …

Have mine penge tilbage."

Selskabet har i brev af 14/6 2012 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
D. 22. februar 2012 bestiller klager en rejse med …-Tours til Budapest (bilag …). Klager køber samtidig en afbestillingsforsikring 722 (bilag …).

Skadeanmeldelse af 10. april 2012 vedlægges som bilag ...

Afbestillingen sker som følge af diskusprolaps som [klagerens ægtefælle] d. 25. april 2012 opereres for.

Ved brev af 3. maj 2012 (bilag …) informerer vi klager og skadelidte … om, at vi ikke kan imødekomme ønsket om erstatning, da det på den fremsendte lægeerklæring (bilag …) fremgår, at sygdommen har været gradvist tiltagende igennem månederne før køb af rejse.

I mail af 7. maj 2012 indsendes klage over vores afgørelse (bilag …)

D. 9. maj 2012 indhenter vi yderligere oplysninger i form af journal (bilag …) hos skadelidtes læge.

Vi modtager journalen fra skadelidtes læge d. 15. maj 2012 og sender herefter sagen til vurdering hos vores lægekonsulent, der oplyser følgende: *'FT's mand, … var hos egen læge d. 15/2 2012 - med smerter i ve. balde og udstrålende smerter ned i læggen og hans læge henviser ham samme dag til en MR-scanning af ryggen på mistanke om en diskusprolaps. FT har købt rejsen og forsikring 23/2 2012, altså 1 uge efter FT's mand både har symptomer på en diskusprolaps, og samtidig også er blevet henvist til en undersøgelse for en diskusprolaps.'*

I brev af 21. maj 2012 (bilag …) fastholder vi vores afgørelse og oplyser klager om Ankenævnet.

**Beskrivelse af forsikringsdækningen**
I forsikringsbetingelserne nr. 722 punkt 8 står der:

Forsikringen dækker ikke i tilfælde af at:
a) Sygdom/tilskadekomst eller graviditet, der er årsag til afbestillingen, var til stede ved køb af forsikringen. Denne undtagelse gælder også selvom der ikke er stillet en endelig diagnose, men sygdommen/tilskadekomsten eller graviditeten alene har udvist symptomer eller er under udredning.
Dog ydes der dækning, såfremt sygdommen/tilskadekomsten, der er årsag til afbestillingen, ikke indenfor 3 måneder før køb af rejsen/afbestillingsforsikringen har
1) udvist symptomer,
2) givet anledning til lægebesøg, udover almindelig kontrol,
3) medført ændring i medicinering eller
4) medført hospitalsindlæggelse.

**Forsikringsteknisk problemstilling**
Det er vores opfattelse, at Ankenævnet skal tage stilling til, hvorvidt skadelidtes sygdom var til stede eller havde vist symptomer forud for bestilling af rejsen og køb af forsikringen.

3. 82.647

**Konklusion**
Som det fremgår af vedlagte dokumentation fremgår det tydeligt, at skadelidte allerede i november 2011 går til lægen grundet smerter i venstre balle og bliver her henvist til fysioterapi.
I notat af 9. februar 2012 skriver fysioterapeuten at der ingen bedring er af fysioterapien, og at smerterne menes at komme fra ryggen.

I notat fra egen lægen af 15. februar 2012 - 1 uge før køb af rejsen - henvises skadelidte til MR-scanning med mistanke om diskusprolaps, da symptomer ikke er forsvundet eller mindsket. I samme notat resumeres også alle symptomer og behandlinger til dato.

Da afbestillingsforsikringen ikke dækker sygdomme, såfremt der har været symptomer på denne indenfor 3 måneder før køb af rejsen, må vi fastholde, at vi ikke kan imødekomme klagers ønske om dækning."

Af klagerens ægtefælles lægejournal fremgår bl.a.:

"Dato: 15 11 2011 …
Ondt i venstre balde i ca 1½ md., lign. for et par år siden, beh. med fys.. Der har ikke været udstråling, ingen føleforstyrrelser, ingen kraftnedsættelse eller sfinctersymptomer.
Columna og SI-led uømme. Normal bevægelighed i hofter, nogen stramning ved max flektion/kryds i venstre hofteled. Tilsvarende moderat ømhed sv.t. GB30, AKU i punktet.
…
Dato: 15 02 2012 …
Stadig tiltagende gener fra venstre balde med udstrålende smerter til læggen. Der har været forsøgt akupunktur, udspænding og nu 2 forskellige fysioterapeuter, og det bliver langsomt værre. Rtg. af hofteled uden arthrosetegn. Gangdistance ikke påvirket. Provokeres af stillesidden, hvor de udstråler smerter tiltager og fordrer stand/gang. Ikke observeret kraftnedsættelse eller egtl. paræstsier.
Obj: Afklædning påvirket. Tå og hælgang nat., egale patellarreflekser, usikre achillesrefl., plantarre normale. Straktbenstest: højre til 90 gr. med hasestramning, venstre til 75 gr. hvor der kommer smerter i lænden med udstråling til læg. Bevaret sensibilitet.
Trods manglende lændesmerter mistanke om venstre prolaps, udviklet langsomt siden oktober, henv. til MR af lændecolumna."

Nævnet udtaler:

Efter det oplyste om, at klagerens ægtefælle forud for bestillingen af rejsen havde oplevet tiltagende gener, og at han var blevet henvist til MR-scanning, finder nævnet, med henvisning til de gengivne forsikringsbetingelser, ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

4. 82.647

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson