604/00

Den 9. oktober 2000 blev i sag nr. 52.795:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Europæiske Rejse-
forsikring A/S
Frederiksberg Allé 3
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har rejseforsikring i Europæiske Rejseforsikring A/S, påstår selskabet pligtig at yde forsikringsdækning til de omkostninger hun har afholdt til en flyrejse fra Cancun til Mexico City.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning hertil med henvisning til, at denne transport ikke var lægeligt begrundet.

Af sagens akter fremgår, at klageren havde tegnet en rejseforsikring for tiden 23/10 til 14/12 1999, hvor hun var på rundrejse i Mexico.

Den 13/11 1999 kontaktede klageren selskabets alarmcentral og oplyste, at hun på grund af sin sukkersyge havde været indlagt den 2/11 1999, og at hun nu var blevet indlagt den 12/11 1999 med insulinføling, hvorfor hun havde besluttet sig for at rejse hjem.

Det planlagte rejseforløb var, at klageren efter opholdet i Cancun skulle være kørt med bus til Mexico City og at hun først skulle returnere til Danmark den 15/12 1999. Efter indlæggelsen den 12/11 1999 valgte klageren at tage et fly til Mexico City, og herfra tage et fly til Danmark.
Hændelsen den 12/11 1999 har klageren beskrevet således i skrivelse af 6/1 2000 til selskabet: "Ved 23-tiden vågnede jeg op med insulin-følinger som svedtendens (jeg

sveder ellers aldrig end ikke under ophold i Afrika) foruden sved, rystede jeg kraftigt og benene føltes som gelé. Jeg tog omgående blodsukker på apparat 'One Touch' denne viste tallet 2, hvilket jo i høj grad er lavt. Jeg spiste et par stykker sukker jeg havde og gik ellers omgående ned til hotellets reception og bad om, at der blev ringet efter medicinsk hjælp. Det være sig en læge eller ambulance til hospital. Hotellet nægtede at ringe efter medicinsk hjælp med den begrundelse at telefonen ikke fungerede trods hotellet var helt nyt. Hotellets reception nægtede at ringe, trods jeg blev mere og mere dårlig og rystede og følte ingen kontrol af bevægelser i benene der føltes som gelé. To amerikanere kom forbi udenfor receptionen, jeg forsøgte grædende at bede om medicinsk hjælp. Men de grinede bare og sagde 'That's not our problem'. Jeg forsøgte at bede receptionen om at ringe efter lægehjælp. Han lukkede bare op for et fjernsyn for fuld drøn. Så husker jeg ikke mere. Før nogle mennesker forsøgte at ryste mig eftertrykkelig og tvinge mine øjenlåg op 'Hun er død', kunne jeg høre de sagde. Jeg havde mit forsikringskort på mig og sagde bare 'Azucar' hvilket betyder sukker. Så kan jeg ikke huske mere, før jeg blev lagt på en båre og kørt til hospitalet. Hvor længe jeg har ligget på gulvet i receptionen, ved jeg ikke. Kun at den var 23 da jeg gik ned i receptionen for at få lægehjælp, og dr. C. skriver at jeg blev indlagt om morgenen, hvornår ved jeg ikke."

Selskabet har ved sin afgørelse bl.a. henvist til, at man har ført en telefonsamtale med behandlende læge dr. C., og at der ikke var indikation for hjemtransport. I sagen er fremlagt lægeerklæring dateret 15/11 1999, af hvilken bl.a. fremgår (engelsk oversættelse) : "The symptoms that motivated the initial admittance on November 13 in the morning, at present in her hotel, signs of anxiety, profuse diaforesis and sensation of hunger, motivated by that, she ingested a sugared solution and was brought to this unit. Upon her admittance, she was found even diaforetic, anxious, and glucemia was taken, that which reported to be 106, after the sugared solution. Se was left for observation, noting great ambivalence in the control of the glucemia, for that it was decided to adjust the doses of medication and the control of the same. During her stay, she presented diarrhetic evacuations on 3 occasions, taking a *coproparacitoscopia (??? no idea of translation ???)* revealing augmented bacterial *flira (sorry again, no translation could be found !!!*) and negative to parasites, telling us to iniciate control with intestinal antiseptic. Up to now she has been found more stable, already without liquid evacuations, her glucemia in normal values, for this reason she would be able to be discharged, in order to

continue her management externally. The patient says that she should return to Mexico City so that she can transfer to Denmark, but given her conditions, it is suggested a direct flight would be preferable, giving hygienic-dietetic indications for the trip and to not represent any danger during her trip, so, she can fly on a commercial airline without any problem."

Klageren stiller sig uforstående over for, at det skulle være lægeligt forsvarligt, at hun efter udskrivelsen skulle fortsætte rejsen som planlagt. I skrivelsen af 6/1 2000 til selskabet har klageren afslutningsvis anført: "... ifølge dr. C.'s erklæring tilråder han 'se sugiere de preferencia un viaje directo' at han tilråder en rejse direkte til lufthavn efter at have givet diverse information med hensyn til higienico-dietica diæt og medicinering, og denne - direkte ud i fly til hjemrejse - frembyder naturligvis ingen direkte fare. Men rejsen var i realiteten allerede 'afbrudt' ved første indlæggelse 2. november 1999 med efterfølgende indlæggelse nu for anden gang d. 13. november. Hvordan kan det være lægeligt forsvarligt at jeg fortsatte rejsen og måske risikerede en tredje indlæggelse. En besvimelse - 'på vej til insulin-chock' burde være rigeligt, til at erklære det lægeligt uforsvarligt at fortsætte rejsen. I øvrigt fik jeg den fineste behandling på hospital Assist og alle læger som personale var enestående venlige og søde. Så det er ingen kritik af hospitalet, jeg tror bare ikke man har forstået at det allerede var anden indlæggelse, og at jeg inden den sidste har ligget på gulvet i hotellets reception i et ukendt tidsrum, indtil jeg åbenbart først bliver indlagt om morgenen på hospitalet."

I selskabets skrivelse af 18/4 2000 til nævnet hedder det: "Sagen har i sin helhed været forelagt Europæiskes lægekonsulent, der vurderer, at der på ingen måde har været behandlingssvigt på en så simpel tilstand som insulinføling hos en allerede kendt diabetespatient i insulinbehandling. Behandlingen findes varetaget lægeligt korrekt på hospitalet i Cancun. Vor lægekonsulent konkluderer, at der ikke ud fra en lægelig synsvinkel, såvel med en fysisk som en psykisk anskuelse, findes grund til rejseafbrydelse. Patienten kunne uden risiko fortsætte sin rejse som planlagt. På dette grundlag må vi meddele, at vi ikke kan tilbyde dækning af flybillet fra Cancun til Mexico City, idet førtidig hjemrejse/hjemtransport ikke findes lægeligt begrundet. Vi må derfor afslutte vor behandling."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.: **2 SYGDOM/HJEMTRANSPORT ...2.3 Hvilke udgifter dækker rejseforsikringen?** Rejseforsikringen dækker nødvendige udgifter

til ... k) **hjemtransport** til din bopæl/hospital i Danmark, hvis Europæiskes læge- efter kontakt med behandlede læge - vurderer, at en sådan hjemtransport er nødvendig og forsvarlig. Europæiske afgør - efter en lægelig bedømmelse af din tilstand - om du skal hjemtransporteres med ambulance, ordinært trafikmiddel, ambulancefly e.lign."

Nævnet udtaler:
Trods forsikringsbetingelsernes ordlyd kan det ikke anses for en betingelse for at opnå dækning af afholdte sygetransportudgifter, at Europæiske Rejseforsikring A/S' læge vurderer, at den afholdte hjemtransport er nødvendig og forsvarlig. Der er forsikringsdækning, såfremt forsikringstageren kan sandsynliggøre, at sygdommen nødvendiggjorde hjemtransporten.

Efter indholdet af lægeerklæringen af 15/11 1999, specielt erklæringens afsluttende bemærkninger, finder nævnets flertal, at klageren har løftet den nævnte sandsynliggørelsesbyrde.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, Europæiske Rejseforsikring A/S, skal forsikringsdække de omkostninger, klageren har afholdt vedrørende flyrejsen fra Cancun til Mexico City. I henseende til forrentningspligten i henhold til forsikringsaftalelovens § 24 antages selskabet at have fået de fornødne oplysninger i og med modtagelsen af lægeerklæringen af 15/11 1999.

Jørgen Nørgaard