608/00

Den 4. december 2000 blev i sag nr. 52.796:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxx xxxx xxx xx xxx
xxxx xxxxxxxx

mod

International
Health Insurance
danmark a/s
Palægade 8
1261 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har rejseforsikring i International Health Insurance danmark a/s, klager over selskabet afvisning af at yde erstatningsrejse og erstatte klagerens sygeudgifter samt udgifter til hjemtransport og sygeledsagelse.

Af klagen af 28/3 2000 til nævnet fremgår: "Den 08.02.00 om morgenen ringer jeg til IHI og taler med H.A. Jeg oplyser at havde stærke mavesmerter, samt at jeg forinden min rejse havde fået konstateret galdesten. H.A. oplyser at det er i orden at jeg tager til hospitalet 'Edith Cavell" som IHI udmærket kender, samt at IHI vil overføre en garanti så snart jeg oplyser beløbet. 7½ time senere, medens jeg ligger desinficeret og barberet klar til operation, ringer IHI ved hr. D. til mig på stuen og meddeler at IHI alligevel ikke vil dække/betale. På det tidspunkt er jeg ikke længere i stand til at afbryde hospitalsprocedurerne, og min mulighed for at være fløjet hjem i løbet af dagen er forpasset."

Selskabet har i skrivelse af 28/3 2000 til klageren anført: "Til Deres orientering kan vi oplyse, at vi ikke mener at Deres sag er afvist på et ufuldstændigt grundlag. Vi mener desuden ikke, at Deres sag er blevet fejlbehandlet. Sagen er i al sin enkelhed den, at De ønsker betaling for et hospitalsophold til behandling af en eksisterende lidelse, som

har vist symptomer før afrejsen, og dette er jvf. de gældende forsikringsbetingelser ikke omfattet af forsikringen. Som tidligere nævnt stiller vi aldrig mundtligt betalingsgaranti, idet det er en forudsætning for erstatning at vi modtager lægelige dokumentation fra det behandlende hospital i udlandet. På baggrund heraf er der ikke tale om, at vi har skiftet standpunkt 7½ time efter Deres første henvendelse til vores alarm central. Vi må derfor understrege, at der ikke er givet telefonisk tilsagn af H.A."

Selskabet har endvidere tilsendt nævnet en kopi af selskabets interne sagsoversigt, hvoraf bl.a. fremgår (GOP er betegnelsen for betalingsgaranti, og SL er forkortelsen på selskabets lægekonsulent): "08/02/00 09:01/HA. FT ringer fra Bruxelles og beder om hjælp. Han er på forretningsrejse. Han har været der en uges tid og skulle være der i 14 dage. I nat havde han smerter og måtte ringe efter en vagtlæge. Denne læge konstaterede, at FT havde akut galdesten og ville indlægge ham på Institut Edith Cavell i Bruxelles. PT fortæller mig at han fik konstateret galdesten herhjemme for nogen tid siden uden at have haft mén af det. Nu er det så brudt ud igen og den belgiske læge mener at en operation er nødvendig for at der ikke skal gå infektion. Den læge FT mener skal se på ham hedder Dr. Sastrez. FT vil blive hentet i ambulance om lidt og bliver kørt til skadestuen. Jeg fortæller ham at vi først kan stille GOP når vi har vurderet de lægelige informationer. Det lyder som om der er tale om en eksisterende lidelse. … 08/02/00 12:24/HA. SL ringer. Han har talt med egen læge, som nødigt vil give oplysninger. SL får dog at vide, at FT fik smerter og blev undersøgt 14.01.00 af sin bror (overlæge) i Svendborg altså pre-exisiting. Jeg aftaler med SL at jeg lige vender sagen med MP for at være på den sikre side. MP siger, at FT på ingen måde har været stabil. Han har jo vidst at han havde sygdommen og egen læge har tilsyneladende henvist FT til et hospital med henblik på vurdering/operation. FT er naturligvis velkommen til at sende regninger med journalkopi ind efter han er kommet hjem igen. Da FT på nuværende tidspunkt er midt i en operation og har slukket mobiltelefonen kan jeg ikke få fat i ham. Aftenvagten må ringe til ham på mobil nummeret ovenfor. Han skal informeres om at vi ikke vil dække udgifterne jvf. § 5.4 b). 08/02/00 15:46/HA. N.S. ringer på vegne af FT. Hun oplyser at hospitalet vil have BEF 25000 (ca. DKK 5000) i depositum. FT skal først opereres i morgen. Jeg forklarer hende om vores beslutning og det bliver hun aldeles ikke glad for. Det vil hun ikke finde sig i, så jeg beder hende få FT til at faxe os hans tilladel-

se til at indhente oplysninger hos egen læge. Det vil hun sørge for at få i aften/i morgen. Når den er kommet skal vi få SL til at kontakte egen læge igen for at få kopi af journal."

Klageren har heroverfor i telefax af 14/7 2000 til nævnet bl.a. anført: "AH nævnte ikke noget om 'GOP'! eller angav noget forbehold i øvrigt, men instruerede mig om at kontakte IHI fra hospitalet for overførelse af det nødvendige beløb, når jeg kendte det. Havde hun ikke sagt således, var jeg ikke taget på hospitalet, men taget hjem. … SL medgiver, at min læge nødigt giver oplysninger, men mener på trods heraf at kunne konstatere, at 'sygdommen' var pre-existing. SL, som altså uretmæssigt 'fisker' efter lægelige oplysninger, som han må trække ud af min modvillige læge er så usikker at han vil 'vende' sagen med MP! Hvad kan MP tilføre sagen? Der foreligger ingen oplysninger om, at mine mavesmerter i julen 1999 var foranlediget af galdesten. Det var alene en formodning. Jeg er så heldig at have en bror, der er røntgenoverlæge, og så ansvarsbevidst overfor mit helbred, at jeg ved først givne lejlighed beder ham om en undersøgelse. Undersøgelsen viser eksistensen af en stor galdesten, som jeg efter sigende havde gået med i mange år - samt nogle små - som potentielt ville kunne forvolde smerter. Som mangeårig konsulent i forebyggende vedligehold finder jeg, det er bedre at forebygge end at helbrede, hvorfor jeg anmoder min læge om at blive henvist til ikke-akut galdestensoperation på Gentofte Sygehus (ventetid ca. 1 år). Det faktum, at ca. 20% af befolkningen uvidende går rundt med galdesten, som kun for en mindre dels vedkommende udvikler sig til egentlig sygdom med følgende operation til følge, berettiger ikke til at påstå, at 20% af befolkningen ved akut galdestensindlæggelse kan afvises med henvisning til at være 'klart ustabile'. En forebyggende røntgenundersøgelse, der påviser eksistensen af galdesten, sammenholdt med fejlfri blodanalyser og min egen læges 'accept' at jeg rejste (bilag 4), er således ikke grundlag for at blive erklæret for 'ustabil', ligesom min personlige beslutning om forebyggende at få fjernet galdestenen ikke kan tages til indtægt for at fastslå, at sygdommen var præeksisterende. … Operationen var blevet udsat til efterfølgende dag, og jeg havde ikke lukket for mobiltelefonen, og man har ikke prøvet at få fat på mig. Der blev ikke modtaget noget opkald, heller ikke til mobilsvar (*Sonofon dokumentation bilag 2*). Min mobiltelefon var åben hele dagen og kun optaget i en ½ time ud af 8 timer. At påstå andet er derfor en manipulation fra IHI's side! … **Jeg er ikke i tvivl om at AH den 08.02.00 om morgenen gav et uforbeholdent tilsagn om at jeg kunne lade mig indlægge på Edith Cavell sygehuset. … Jeg mener i øv-**

rigt ikke at min indlæggelse var foranlediget af en eksisterende sygdom, men var akut som også rapporteret af behandlende og egen læge."

Selskabet er herefter i skrivelse af 21/8 2000 til nævnet bl.a. fremkommet med følgende bemærkning: "HA taler med mange mennesker hver eneste dag, og kan i sagens natur ikke ordret gengive en telefonsamtale der har fundet sted den 08.02.00. Vi kan dog oplyse, at vi såfremt der var tale om en akut operation, ville have stillet betalingsgaranti til det pågældende hospital, uden forudgående kontakt med selskabets læge. Årsagen til at HA valgte at kontakte vores lægekonsulent i denne sag var netop, at klageren allerede under første telefonsamtale oplyste, at han forud for rejsen havde fået konstateret galdesten. Derfor er det normal procedure, at vi jvf. § 23.3. tager kontakt til vores lægekonsulent for at indhente yderligere lægelige oplysninger omkring patients helbredstilstand forud for rejsen."

Af selskabets lægekonsulents rapport af 14/8 2000 fremgår bl.a.: "Med henvisning til forsikringsbetingelserne § 23 stk. 3 henvender jeg mig til egen læge som oplyser, at **FT i januar, forud for aktuelle rejse, har haft tilfælde af galdestenslignende smerter og ved ultralydsundersøgelse har fået konstateret galdesten.** Undersøgelsen er foretaget af FT's broder, der er overlæge. **Egen læge har på baggrund heraf foranlediget henvisning til Amtssygehuset i Gentofte.**. … Ifølge FT egne oplysninger har hans **praktiserende læge desuden, i forbindelse med den aktuelle rejse, medgivet FT morfin-lignende medicin (KETOGAN)**, hvilket selvsagt indikerer, at der ikke er tale om en uskyldig lidelse med stilfærdige mavegener. Ketogan er et stærkt smertestillende stof, som tillige har stærk vanedannende effekt. … Efterfølgende modtages kopi af den medicinske rapport fra den behandlende læge i Belgien, dr. R. Fastrez dateret d. 26. februar 2000. **Af denne erklæring fremgår det, at FT gennem flere måneder har haft gentagne anfald lokaliseret til øverste højre del af 'maven' i form af kolikagtige smerter forårsaget af sten i galdeblæren.**"

Af den behandlende læges skrivelse af 18/2 2000 til selskabet fremgår bl.a.: "Mr B. was seen at the emergency unit of the clinic on February 8 th for an acute abdominal problem resulting from biliary tract disease. After complete medical evaluation, he was admitted for surgical procedure that took place on February 9th. The code of the opera-

tion, following the belgian references was 244786 n 350. Mr. B. mentions me that he advertised your company before his admission."

Af den behandlende læges skrivelse af 26/2 2000 til klagerens læge fremgår bl.a.: "This patient had for several months repeated accesses of right upper's quadrant colicative pain caused by gallbladder stones."

Af en e-mail af 9/3 2000 fra N. S. til klageren fremgår bl.a.: "'Det var H.A. jeg talte med nede i lobbyen, og som - med megen tøven i stemmen - kundgjorde at 'De vist ikke var helt sikre på at de ville betale alligevel'. Så gav jeg hende nummeret på dit værelse (jeg havde lige fået papirerne med alle oplysninger - også depositum'et, hvilket var grunden til at jeg overhovedet ringede til hende på det tidspunkt - de 25.000 BEF skulle hun jo bare se at få overført her og nu!)."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser: "*§ 5 Dækning for sygeudgifter* … 5.2 Såfremt der er tegnet Årsrejse Verden, dækkes udgifter til forsikredes sygeudgifter i tilfælde af akut opstået sygdom eller tilskadekomst. … 5.4 Forsikringen dækker ikke udgifter til behandling af kroniske eller eksisterende sygdomme, der inden for de sidste 2 måneder før afrejsen har medført: … b) vurdering/behandling hos læge, som ikke er et led i kontrol, c) ændret medicinering. Forsikringen dækker ikke behandling af kroniske eller eksisterende sygdomme, hvis forsikrede: … f) er skrevet op til, henvist til eller er på venteliste til vurdering/behandling, … *§ 6 Syge- og Hjemtransport* 6.1 Såfremt der er tegnet Årsrejse Europa, er der ikke dækning til syge- og hjemtransport. Der henvises til Den Offentlige Rejsesygesikring. 6.2 Såfremt der er tegnet Årsrejse Verden, dækkes rimelige udgifter til forsikredes syge- og hjemtransport, inkl. ambulancetransport, i tilfælde af akut opstået alvorlig sygdom (jf. dog § 5.4), alvorlig tilskadekomst eller død. … *§ 7 Sygeledsagelse/Tilkaldelse* 7.1 Selskabet yder erstatning til sygeledsagelse/tilkaldelse, hvis forsikrede dør, bliver hospitalsindlagt eller syge-/hjemtransportereret som følge af alvorlig, akut sygdom (jf. dog § 5.4) eller tilskadekomst. … *§ 9 Erstatningsrejse* 9.1 Selskabet yder erstatning til en ny rejse, hvis forsikredes påbegyndte rejse bliver ødelagt som følge af, at forsikrede: a) bliver hospitalsindlagt, eller den behandlende læge har ordineret sengeleje i mindst halvdelen af den planlagte rejseperiode på grund af akut sygdom (jf. dog § 5.4) eller tilskadekomst. … *§ 23 Nødven-*

dige oplysninger til selskabet … 23.3 Herudover er selskabet berettiget til at forespørge om forsikredes helbredstilstand og rette henvendelse til læger, hospitaler m.v., som behandler eller har behandlet forsikrede for fysiske eller psykiske lidelser. Selskabet er endvidere berettiget til at få udleveret eventuelle journaler eller andet skriftligt materiale vedrørende forsikredes helbred."

Nævnet udtaler:
Det fremgår af sagens akter, at klageren den 14/1 2000 på grund af smerter blev undersøgt af sin broder, der er røntgenoverlæge, og som konstaterede, at klageren havde galdesten. Klageren blev i den forbindelse henvist til Amtssygehuset i Gentofte med henblik på af få foretaget en galdestensoperation. Det fremgår endvidere af sagen, at klagerens egen læge på grund af galdestenssmerter udskrev Ketogan til klageren.

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet med henvisning til de gældende forsikringsbetingelser har afvist at yde erstatningsrejse og erstatte klagerens sygeudgifter samt udgifter til hjemtransport og sygeledsagelse.

På det foreliggende grundlag finder nævnet det ikke godtgjort, at den omhandlede ansatte i selskabet gav klageren et dækningstilsagn. Dette er dog ikke ensbetydende med, at en egentlig bevisførelse ved domstolene ikke vil kunne medføre et andet resultat.

Med dette forbehold

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann
formand