617/01

Den 9. april 2001 blev i sag nr. 54.036:

xxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxxx
xxxx xxxxx

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 selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning.

Af klagen til nævnet fremgår bl.a.: "D. 11. juli d.å. rejste jeg til USA med henblik på at holde ferie i landet til d. 1. september d.å. Umiddelbart forinden tegner jeg pr. 4. juli rejseforsikring hos IHI til dækning under rejsen. I dagene op til afrejse får jeg mavesmerter og søger læge for at få et råd. Hos lægen bliver jeg rådet til at tage af sted, men skulle vende tilbage til ham efter ferien, hvis mine mavesmerter skulle vende tilbage. D. 11. juli tager jeg afsted til USA uden smerter i maven. Efter et par dage i USA får jeg nogle meget kraftige smerter i mave regionen, som jeg ikke tidligere har følt. Da disse smerter har stået på i en god uges tid, søger jeg herefter læge. Jeg tager på skadestuen og bliver undersøgt. Her tager de straks blodprøver, urinprøve samt røntgen. Lægen siger, at der ikke umiddelbart er noget at se, men at jeg skal få foretaget nærmere undersøgelse enten i USA eller i Danmark. ... Efter at IHI har brugt et par dage til at undersøge sagen, får jeg at vide, at man hverken dækker det foregående besøg på hospitalet, kommende undersøgelser eller ændring af billetter til hjemtransport. Denne afgørelse er jeg stærkt utilfreds med."

Selskabet har i skrivelse af 23/10 2000 til nævnet bl.a. anført: "Den 25.07.00 kl. 8.00 kontakter klagerens far ... vores alarm central, og meddeler at hans søn har været til læge i USA på grund af ondt i maven, og at sønnen vil kontakte os. Vi kontakter herefter sønnen i USA, hvor vi får at vide, at klageren har fået taget blodprøver samt røntgenundersøgelser, og at den behandlende læge har anbefalet klageren at han indenfor 1 uge får foretaget en scanning. Klageren meddeler desuden, at han 1 uge inden afrejsen var hos egen læge i Danmark da han havde ondt i maven. ... Den 28.07.2000 kontakter selskabets lægekonsulent overlæge S.L. klagerens egen læge i Danmark. Læge N.M. fortæller, at klageren har mangeårig anamnese med maveproblemer, således udredt bl.a. på H. Sygehus, hvor klageren har fået stillet diagnosen *Colon Irritabile*. N.M. oplyser desuden, at klageren den 06.07.2000 - og igen dagen inden afrejsen den 10.07. 2000 var hos lægen på grund af mavesmerter og diarre, og fik konstateret blod i 2 ud af 3 afføringsprøver. N.R. [klageren] har desuden haft lignende symptomer i foråret. Klageren har den 10.07.2000 oplyst, at han ønsker at blive undersøgt hos speciallæge, og læge N.M. laver derfor henvisning til specialist efter hjemkomsten fra USA ... Den 28.07.2000 afviser vi at stille betalingsgaranti til hospitalet, med den begrundelse, at klageren ikke opfylder betingelser for at have været stabil i 4 måneder forud for rejsen til USA jvf. § 5.2 i forsikringsbetingelserne. Det skyldes at klageren har været til lægen 2 gange indenfor få dage forud for rejsen til USA, hvor N.R. på grund af vedvarende mavesmerter bad om at blive henvist til en specialist, når han kom tilbage fra USA. ... I klagerens brev af 10.08.2000 fremgår det, at klagerens egen læge har givet N.R. det råd at tage til USA, uden at nævne, at der kunne blive problemer med hensyn til sygdom og dækning. Som det fremgår af (bilag 6) kan dette være korrekt ud fra et medicinsk synspunkt, idet hospitalsstandarden i USA er høj."

Selskabet har endvidere i skrivelse af 14/11 2000 bl.a. anført: "Vi har modtaget den ønskede dokumentation fra hospitalet i USA, herunder vedlagte medicinske rapport, ... som De ikke tidligere har modtaget. Heraf fremgår det på side 2, at klageren har haft mavesmerter i 5 uger, begyndt den 21.06. Vedlagt fremsendes selskabets lægekonsulents udtalelse ... fra Overlæge S.L. til Deres orientering. På baggrund af vores lægekonsulents vurdering af sagen, må vi meddele, at vi ikke er i stand til at imødekomme klagerens krav på erstatning, idet vi ikke mener at klageren opfylder de gældende forsikringsbetingelser, om at have været stabil i 4 måneder før afrejsen jvf. § 5.2."

Af den omhandlede udtalelse fra selskabets lægekonsulent af 14/11 2000 fremgår bl.a.: "**RESUME OG KONKLUSION:** Ved gennemgang af rapporten fra det amerikanske sygehus findes sygdomshistorie og aktuelle symptomer og kliniske fund som værende helt identiske med, hvad FT har opgivet til egen læge henholdsvis 6. juli og 10. juli, altså dagen før FT afrejse til USA d. 11. juli 2000. Af den amerikanske journal fremgår det endvidere, at FT ved indlæggelsen d. 25. juli har opgivet at have haft disse symptomer i 5 uger. Af egen læges journal fremgår det endvidere, at FT ved hjemkomst fra sin rejse skal henvises til speciallæge med henblik på undersøgelse. Det må derfor konkluderes, at der er tale om pre-eksisterende lidelse."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser: "**§ 5 Dækning for sygeudgifter** 5.1 Selskabet yder ubegrænset dækning til forsikredes sygeudgifter i tilfælde af skut opstået sygdom eller tilskadekomst. ... 5.2 Forsikringen dækker ikke udgifter til behandling af kroniske eller eksisterende sygdomme, der inden for de 4 sidste måneder før afrejsen har medført: ... b) vurdering/behandling hos læge, som ikke er et led i kontrol, ... **§ 6 Syge- og Hjemtransport** 6.1 Selskabet dækker rimelige udgifter til forsikredes syge- og hjemtransport, inkl. ambulancetransport, i tilfælde af akut opstået alvorlig sygdom (jf. dog § 5.2), alvorlig tilskadekomst eller død."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen og finder herefter ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til den citerede dækningsundtagelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jørgen Nørgaard