786/07

Den 3. marts 2008 blev i sag nr. 71.356:

xxxx xxx xxx
xxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxx

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 årsrejseforsikring i International Health Insurance danmark a/s, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i forbindelse med hjemkaldelse til Danmark på grund af dødsfald i familien.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at dødsfaldet skyldes en sygdom/lidelse, der var til stede på afrejsetidspunktet.

Det fremgår af sagen, at selskabet den 18/10 2006 modtog en af klageren affattet skrivelse. Af denne skrivelse fremgår:

> "Min ægtefælle og jeg havde bestilt ferie i Tyrkiet fra lørdag den 7. oktober 2006 til lørdag den 14. oktober 2006.
> Min hustrus moder bliver indlagt på Sygehus N., torsdag den 5. oktober 2006, først på eftermiddagen. For øvrigt den første indlæggelse i hendes tilværelse. Vi besøgte min svigermoder fredag aften på sygehuset, hvor alt fremstod stabilt. Da vi skulle afrejse om natten forespurgte jeg den tilstedeværende ansvarlige sygeplejerske, om det forsvarlige i at rejse, da vi ikke ønskede dette hvis der var risiko for forværring mm. Uden naturligvis at kunne garantere noget om dette, var det helt klart meldingen, at vi sagtens kunne tage af sted. Dette sammenholdt med min svigermoders melding om god rejse, gjorde at vi tog denne uges ferie.
>
> Desværre døde min svigermoder mandag aften.
> Tirsdag foranledigede vi - gennem min broder - at vi hurtigst muligt kunne komme hjem, og det lod sig gøre torsdag formiddag fra vor domicil Tyrkiet.

> Prisen for disse 2 ekstraordinære billetter var i alt kr. 4.780, hvortil kom taxitransport. fra Alanje til Antalya på 65 euro, ca. kr. 500.
>
> Jeg har kontaktet sygehuset, som har fremkommet med vedlagte erklæring. Jeg fik den besked, at hvis der krævedes mere, hvad de ikke mente var tilfældet, skulle forsikringsselskabet kontakte sygehuset direkte."

I den vedlagte erklæring, der er affattet af overlæge J.J. og dateret 10/10 2006, bekræftes det, at klagerens svigermoder afgik ved døden på Sygehus N. den 9/10 2006.

Selskabet afviste at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 1/11 2006.

Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvilket han meddelte selskabet i flere efterfølgende skrivelser. I forbindelse hermed modtog selskabet yderligere oplysninger til brug for revurdering af sagen.

I erklæring af 8/11 2006 fra overlæge J.J., Sygehus N., bekræftes det således, at klagerens svigermoder "uventet afgik ved døden" den 9/10 2006.

Af skrivelse dateret 5/12 2006 fra overlæge L.K., Sygehus N., til klageren fremgår:

> "Din svigermor blev indlagt hos os d. 5.10.06 kl. 16.30, idet hun talte 'sort' og ikke var orienteret. Dagen efter d. 6.10.06 igen vågen og klar, - mere forpustet end normalt. Behandles med antibiotica.
> Der er ikke i journalen omkring d. 7./8.10. noteret noget om, at hun er kritisk syg/døende.
> Fra 8.10. ukontaktbar med en formodet blodprop/blødning. Dør 9.10.06."

I en af overlæge L.K., Sygehus N., til selskabet fremsendt skrivelse af 19/2 2007 hedder det:

> "I journalen anføres d. 8.10.06 af overlæge I.N., at patienten påbegynder antibiotisk behandling på baggrund af febrilia og tiltagende dyspnø. Han bestiller ekkoundersøgelse, lungefunktionsundersøgelse samt røntgen af thorax.
> Dagen efter er patienten ukontaktbar.
> De anførte undersøgelser ville næppe være blevet bestilt, hvis man forventede, patienten døde kørt tid efter."

De fremlagte oplysninger resulterede ikke i ændring af det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning, hvorfor sagen herefter blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Efter sagens indbringelse for nævnet er der indhentet kopi af sygehusjournalen, hvoraf bl.a. følgende fremgår:

"**05.10.06 Indlæggelse: MEDM Signeret d. 05.10.2006 af**
16:30 Indl.årsag
82-årig kvinde indl. af e.l. under diagnosen apoplexia cerebri obs. pro.
…
Resume
82-årig kvinde, tidl. rask, indl. med 1 dags varende konfusion. Plejer iflg. datter at være klar og fuldt ud orienteret uden dementiel præg. Findes af hjemmehjælper til morgen svært konfus, har ikke lavet morgenmad som sædvanligt, er sorttalende og forvirret.
Endvidere tiltagende dyspnø gennem den sidste uges tid samt muligvis tiltagende perifere ødemer.
Objektivt findes pt. konfus og præget af ekspressiv og impressiv afasi. Koopererer dårligt til neurologisk undersøgelse. Udover afasien er der ingen patologiske neurologiske fund.
Der findes krepitation på begge lungeflader, dyspnø, dårlig sat. og kraftige perifere ødemer.
Pt. er afebril. Der er angiveligt foretaget stix af urin ved hjemmehjælp. Stix har vist positiv for nitrit.

Arbejdsdiagn.
/morbus cordis incompensatio
UVI obs. pro
apoplexia cerebri lille obs. pro/

Vurdering
Pt. er kardiel inkompenseret. Fusionen kan skyldes hypoxi, men vi udreder også for infection idet der angiveligt har været positive urinstix.
Apopleksi synes ikke oplagt.
…
06.10.06 Gennemgang: M5 Signeret d. 06.10.2006 af
11:35 Anamnese
83-årig svært overvægtig kvinde, som op til indl. har klaret sig i eget hjem med beskeden hjælp. Indl. nu med forbigående konfusion, afasi. Endvidere dyspnø.

Herinde
Pt. er svært tunghør. Såvidt man kan få ud af hende, føler hun sig mere forpustet end habituelt.
Benægter talebesvær.

Objektivt
Svært overvægtig.
Febril? (Var afebril ved indl.)
Uden ilt læbe perifer cyarotisk. Lettere dyspnøisk. Der er ingen sikker afasi.
Hals: Så vidt der kan bedømmes, er der ingen halsvenestase.
St.c.: Regelm., lidt påskyndet aktion. Toner uhyre fjerne. Skønnes uden mislyde.
St.P.: Med dårlig kooperation intet sikkert forlænget eksspir. Der er krepitation basalt bilat. (stase?).
Abdomen: Ikke us., da pt. sidder op i kørestol.
Ekstrem.: Der er bilat. ødemer, mest udtalt på ve. side. Der er ingen dyb lægømhed.
Let rødme af ve. crus, men klinisk ingen mistanke om eysipelas.

Resultater/paraklinisk

A-punktur taget i liggende stilling med høj pC02 og lav p02.
Der er CRP på 44 og let forhøjet D-dimer på 1,59.

Vurdering
Da pt. er immobil, mere dyspnøisk end habituelt, meget stillestående, vælges i første omgang at starte op med Klexane og vurdere tilstanden.
Formentlig også kardiel inkompenseret.
Påbegynder beh. med
Magnyl 75 mg
Furix 40 mg
Siron 25 mg
Klexare 100 mg x 1

a-punktur i siddende stilling med 2 l ilt
…
07.10.06 Notat: M5 Signeret d. 09.10.2006 af
Resultater/paraklinisk
Blodsukker fastende 7,7 og 8,5. Ikke over 9,9 i løbet af døgn.
HbA1c 7,2.

Vurdering
NIDDM
rp. diabeteskost
rp. BS x 4 i et par døgn
herefter evt. Amarylbehandling.
…
09.10.06 Stuegang: M5 Signeret d. 09.10.2006 af
Problemstilling
11:15 Patienten har ikke været kontaktbar det sidste godt halve døgn. Man har bemærket slap parese specielt af højre OE.
…
09.10.06 Notat: M5 Signeret d. 10.10.2006 af
Problemstilling
20:30 Pt. er stille sovet ind i familiens nærvær."

Med henvisning til de fremlagte sagsakter har klageren over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at han har krav på ”erstatning for ødelagt ferie samt udgifter i forbindelse med hjemrejse før planlagt”.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 27/3 2007 bl.a. anført:

"Det er vigtigt at understrege, at forsikringen alene dækker hjemkaldelse i forbindelse med, at et nært familiemedlem afgår ved døden som følge af akut sygdom eller tilskadekomst opstået efter forsikredes afrejse. Det er dermed ikke væsentligt hvorvidt det var forventeligt eller ej, at JKYs svigermoder døde. Det væsentlige er, at hun døde som følge af de symptomer, hun blev indlagt med den 5. oktober 2006."

Hertil har klageren i skrivelse af 11/4 2007 bl.a. bemærket:

> "Det anføres fra IHI's side … at tilstanden skal være sket efter afrejse, samt at det væsentlige er, at hun døde som følge af de symptomer hun blev indlagt med den 5. oktober 2006. Det afviger væsentligt fra det der fremgår af de 4 skrivelser fra Sygehus N., og det kan efter min opfattelse ikke være rigtigt."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 10 HJEMKALDELSE**
> **10.1:** Selskabet yder erstatning til hjemkaldelse til hjemlandet, hvis en rejse må afbrydes før planlagt som følge af:
> a) at et nært familiemedlem bliver hospitalsindlagt eller afgår ved døden som følge af akut livstruende sygdom eller tilskadekomst, opstået efter forsikredes afrejse. I tvivlstilfælde vil afgørelsen blive truffet af Selskabets lægekonsulent, evt. i samråd med behandlende læge. I tilfælde af død, er det en betingelse, at der fremskaffes udvidet dødsattest.
> …
> **§ 11 ERSTATNINGSREJSE/ERSTATNING FOR ØDELAGTE FERIEDAGE**
> **11.1:** Selskabet yder erstatning til en ny rejse til forsikrede og samtlige medforsikrede rejseledsagere, hvis forsikredes påbegyndte rejse bliver ødelagt som følge af, at forsikrede:
> …
> c) rejser hjem i første halvdel af den planlagte rejseperiode som følge af en dækningsberettiget hjemkaldelse."

Nævnets flertal udtaler:

Klagerens svigermor blev indlagt på sygehus den 5/10, og hun døde den 9/10 2006 efter ikke at have været kontaktbar det sidste døgn. Under disse omstændigheder og efter de lægelige oplysninger i sagen finder flertallet, at klagerens svigermor umiddelbart forud for afrejsen den 7/10 havde været akut livstruende syg, og at hendes tilstand fortsat var kritisk på tidspunktet for afrejsen. Henset hertil kan flertallet ikke kritisere selskabets afgørelse, der findes at være i overensstemmelse med de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser.

Mindretallet udtaler:

Vi finder, at policebestemmelsen skal forstås således, at patientens tilstand skal være akut livstruende inden afrejsen. Efter vores opfattelse er dette ikke tilfældet i denne sag. Selskabet skal derfor betale for klagerens og hans ægtefælles hjemkaldelse.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Herefter

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen