793/08

Den 7. april 2008 blev i sag nr. 72.127:

xxxx xxxx
xxxxxxxxx xxx xxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har årsrejseforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager over, at selskabet har afvist at yde dækning af hospitalsregning, transport til lufthavn ved hjemrejsen samt kompensation for ødelagte feriedage.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke var tale om en akut forværring af klagerens eksisterende lidelse, hvilket er et krav i forsikringsbetingelserne for at opnå de nævnte dækninger.

Det fremgår af sagen, at klageren i perioden fra den 17/5 2007 til den 2/6 2007 var på ferie i Thailand. Den 23/5 2007 fik han ondt i maven og blev indlagt på et hospital og opereret for navlebrok. Han blev udskrevet fra hospitalet den 29/5 2007 og rejste hjem planmæssigt den 3/6 2007.

Klageren gik i perioden op til rejsen til ambulant kontrol for levertransplantation. Han havde endvidere tidligere lidt af navlebrok. Den 16/4 2007 er i journalen fra Rigshospitalet således noteret:

> "16.04.07. Ctx. amb. 2121.
> Har været i England på jagt. Under selve jagten fik han ondt i ve. side af brystet. Følte det som interkostalmuskel. Blev undersøgt i Oxford hvor man ikke fandt nogen tegn til infarkt, derimod fandt man nogen lave leucocytter, jeg kan også se sidst havde pt. leucocytter på 1,5.

Vi ser dagens tal, såfremt leucocytterne fortsat er lave sep. vi Cellcept. Hvis der ikke rigtig respons på det, må vi give Neupogen.
Ny kontrol aftales i morgen når vi har set blodprøverne.
Endelig er der udfyldning sv. t. pt's tidl. umbilikalhernie, føles som væske. Der er en mindre defekt centralt. Når pt. presser kommer der ikke noget indhold ud. Man på opfatte det som om at pt. har fået en serom efter hernietomien. Finder ikke indikation for at tømme det på nuværende tidspunkt. A.W."

Selskabet har på denne baggrund afvist at yde dækning, hvorefter klageren efter indsigelse over for selskabet ved skrivelse af 6/7 2007 har indbragt sagen for nævnet.

Selskabet har i svarskrivelsen af 18/7 2007 til nævnet anført:

"Vi har ved breve den 26. juni og 5. juli 2007 afvist at yde dækning for de rejste krav, idet forsikringen kun dækker ved akut opstået sygdom eller tilskadekomst jf. vilkårenes pkt. 17A1.a. (ødelagte feriedage) samt pkt. 32 (sygeforsikring)

Eksisterende lidelse eller forværring af eksisterende lidelser er som udgangspunkt kun dækket, hvis der er tale om en akut forværring - mere herom senere.

Under indledningen til vilkårene side 6 fremgår det, at hvis man lider af kroniske eller eksisterende sygdomme, bør man ved rejser uden for Europa kontakte SOS for at få en forhåndsvurdering om dækningsomfang. Dette fremgår ligeledes under vilkårenes pkt. 31.

Under vilkårenes punkt 34 fremgår det, at forsikringen ikke dækker udgifter til behandling af kroniske eller eksisterende sygdomme, hvis der sker en forværring der med rimelighed kunne forventes. Ordet forværring er nærmere defineret i ordlisten side 22 under pkt. F. Heraf fremgår det, at såfremt en sygdom eller eksisterende lidelse bl.a. har medført lægebesøg 2 måneder inden afrejsen, vil der ikke være dækning under forsikringen.

K.S. har en længere sygehistorie med navlebrok og havde i 2006 langvarige problemer med navlebrok, ligesom han tilbage i januar 2007 blev behandlet for navlebrok. Ved det ambulante besøg på Rigshospitalet den 16. februar 2007, ca. 1 måned inden afrejsen, blev der igen konstateret problemer med navlebrokken, uden indikation for at gøre noget på dette tidspunkt.

Det er vores klare opfattelse, at K.S. burde have fået foretaget en forhåndsvurdering inden afrejsen, for afklaring af de dækningsmæssige forsikringsforhold.

Sagen har efterfølgende været forelagt såvel SOS's læge som Topdanmarks egen lægekonsulent og begge anfører, uafhængigt af hinanden, at der var tale om et forventet behandlingsbehov som ville have været undtaget for dækning, såfremt vi var blevet kontaktet inden afrejsen.

Vi fastholder vores afvisning
På den baggrund skal vi fastholde vores afvisninger og bede Ankenævnet tage stilling til sagen."

I skrivelse af 5/8 2007 til nævnet anfører klageren:

"Jeg er stadig uforstående over for afvisningen, da jeg fra Topdanmarks side får at vide at jeg ikke behøver en forhåndsvurdering samt at jeg får at vide fra Rigshospitalet at der ikke er nogen risiko ved at rejse så jeg mener det er hændeligt uheld."

Herefter har selskabet i skrivelse af 9/8 2007 til nævnet anført:

"Som svar på K.S.' brev, kan vi oplyse, at det er nyt for os, at K.S. skulle have fået oplyst af Topdanmark, at en forhåndsvurdering ikke skulle være nødvendig.

K.S. har hverken i sit klagebrev til os den 28. juni 2007 eller ved kontakten med vores alarmcentral SOS International a/s nævnt, at han skulle have haft kontakt til Topdanmark i relation til en forhåndsvurdering. Faktisk fremgår det af sagsoplysningerne fra vores alarmcentral, at de under en telefonsamtale med K.S. den 1. juni 2007 gentager over for ham, at det ville have været hensigtsmæssigt med en forhåndsvurdering, specielt når han har haft en lignende sag tidligere og han kunne således have undgået situationen, hvis han havde vendt det med alarmcentralen inden afrejsen.

At K.S. fra Rigshospitalet har fået oplyst, at der ikke var nogen risiko ved at rejse, er desværre ikke afgørende for om eller hvorledes han er dækket af rejseforsikring."

Selskabet har endvidere fremsendt udskrift fra deres sagsbehandlingssystem, hvoraf der bl.a. fremgår:

"Thu 2007-05-24 13:14:12 LGI
Med VIS/VJA: der er en tidligere sag på denne PT (AIP …), hvor PT har samme problem. VJA mener, der burde have været en MF…
…
Fri 2007-06-01 14:53 PMA
Til FT: mener at betaling nu er klaret via hustrus kre.kort. Jeg pointerer igen at det er hensigtsmæssigt med MF, at vi jo har tidl sag på ham i andet sel og at han kunne have undgået en sådan situation hvis udrejse og dækning var rundet med SOS inden.
…
Oprettet: 2007-06-21 16:12
SPS kontaktlæge: LÆGEKONSULENT - JAR (KJA)
…
Pt rejste til Thailand 17.5.07. Han har ikke forinden ladet høre fra sig til SOS eller til sit forsikringsselskab vedr forhåndsvurdering af de kendte kroniske sygdomme."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Har du en kronisk eller eksisterende sygdom?**
Hvis du har en kronisk eller eksisterende sygdom, vil vi anbefale dig at kontakte Den offentlige rejsesygesikring, inden du rejser i Europa. Her kan du få en forhåndsvurdering, så du ved, hvordan du er dækket, hvis uheldet er ude.
…
17 Hvis du får ødelagt nogle feriedage
A Hvis du kommer på hospitalet eller bliver kaldt hjem
1. Forsikringen dækker, hvis dine feriedage bliver ødelagte, fordi du bliver
a. indlagt på hospitalet, fordi du bliver akut syg eller kommer til skade.
…
Sygeforsikring og sygetransport

…
31 Har du en kronisk eller eksisterende sygdom?
Hvis du har en kronisk eller eksisterende sygdom, bør du kontakte SOS, inden du rejser og få en forhåndsvurdering, så du ved, om eller hvordan du er dækket, hvis uheldet er ude.

32 Hvornår dækker sygeforsikringen?
Forsikringen dækker, hvis du bliver akut syg eller kommer til skade på ferierejsen.
…
34 Hvad dækker sygeforsikringen ikke?
Forsikringen dækker ikke udgifter
1. til behandling af en kronisk sygdom eller eksisterende lidelse, hvis der sker en forværring*, som med rimelighed kunne forventes.

…
Ordliste
…
Forværring
En forværring af en kronisk sygdom eller en eksisterende lidelse kan med rimelighed forventes, hvis lidelsen inden for de seneste 2 måneder inden afrejsen fra Danmark har medført en af disse situationer
- en indlæggelse på et hospital.
- en ændring i medicineringen af lidelsen.
- et lægebesøg.
- en henvisning fra læge til yderligere vurdering eller behandling, eller
- at du er blevet dårligere, uden at du har søgt læge, selv om det reelt var nødvendigt."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at kunne lægge til grund, at klageren cirka en måned forinden afrejsen fik konstateret problemer med navlebrok, som han havde haft problemer med tidligere.

Nævnet finder således, at klageren under sin ferie i Thailand ikke har lidt af en akut opstået sygdom eller forværring, hvorfor nævnet ikke kan kritisere, at selskabet med henvisning til de gældende forsikringsbetingelser har afvist at yde forsikringsdækning, som sket.

På det foreliggende grundlag finder nævnet endvidere - henset til udskriften fra selskabets sagsbehandlingssystem - det ikke godtgjort, at klageren har haft kontakt med selskabet med henblik på en forhåndsgodkendelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann