852/10

Den 4. oktober 2010 blev i sag nr. 76.618:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Gouda Rejseforsikring
Sejrøgade 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har haft rejse- og afbestillingsforsikring i Gouda Rejseforsikring klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for udgifter i forbindelse med klagerens behandling på et hospital i Florida.

Klageren rejste til Florida den 23/6 2008 med planlagt hjemrejse den 7/7 2008. Hun blev nogle dage efter ankomsten indlagt og opereret for betændelse i galdeblæren på et hospital i Florida.

Selskabet har i den indledende fase erstattet en del af klagerens udgifter, men har afvist at dække udgifter på 39.940 dollars med henvisning til, at der er tale om en eksisterende lidelse, der var under udredning på afrejsetidspunktet.

I klageskemaet har klageren bl.a. bemærket:

> "Det er korrekt, at Gouda modtager selve operationsregningen fra mig, som Hospitalet på Key Largo, har sendt til mig. Men det er særdeles ukorrekt citeret, at jeg skulle have haft forklaret, at jeg havde haft problemer med maven inden afrejsen, samtidigt med betaling af operationsregningen. Jeg har oplyst om, at jeg igennem længere tid har haft gået til massage på grund af muskelinfiltrationer i ryggen. Har aldrig hørt om, at man får massage på maven, hvis man har ondt i den! Det er mig en uforståelig misforståelse af mine ord, selv på min journal kan man læse, at jeg har gået til massage igennem længere tid. Jeg har aldrig tidligere haft problemer med smerter eller lign. i min mave, det er ikke sandt, at jeg skulle have oplyst om det.

Jeg har direkte pr. mail d. 21. april 2009 sendt jer min lægejournal fra Danmark. Jeg henviser til brev af 22. juli 2008, beskrivelsen af hændelsen i detaljer, hvor jeg allerede der beskriver, at jeg har været til læge inden. De to læger som jeg har været i kontakt med inden min rejse til USA, så mig ikke som syg og konstaterede, at jeg ikke havde en Diskusprolaps, eller at der var noget i vejen for, at jeg kunne rejse til USA, som man også kan læse i min journal, at jeg har oplyst om. Jeg havde ikke andet end ømme muskler og har overbelastet min ryg og får derfor Kodein piller med på ferien. Det bliver citeret til min journal d. 17. Juni 2008, hvor Gouda citerer, at jeg skulle have haft mavesmerter der forårsager opkastninger. Hvis man læser i journalen, kan man læse en længere udredning om mine rygsmerter, og at der står øm i maven + opkastn. Ikke mavesmerter der forårsager opkastninger. Jeg kaster op på grund af smerter i min ryg og bliver øm i maven derpå. Jeg vælger selv at få massage, inden jeg tager af sted, så jeg har det derfor meget bedre, da jeg tager til USA. Anden viden har jeg ikke, før end jeg rejser af sted, på det som jeg troede skulle være min drømmerejse. Jeg har fået 2 lægelige udtalelser, og jeg forholder mig til at deres kompetencer skulle være bedre end nogen andres, inden jeg tager af sted.

Havde allerede oplyst pr. brev d. 22. juli 2008, at jeg fik Kodein, inden afrejse til USA. Kodein er mild form for smertestillende, og som jeg beskriver blevet taget fra mig, ved lægebesøg i Key Largo, da det er piller, som jeg bestemt ikke måtte få, sagde lægen, hvis jeg havde problemer med galdeblæren, som han havde en ide om, at jeg havde.

Jeres lægekonsulent beskriver, at der inden rejsen, var rigeligt der taler for et galdeblæreproblem, men hvordan skal jeg vide det, når jeg ikke er faglært læge?

Da jeg bliver indlagt på hospitalet på Key Largo i Florida, blev jeg spurgt til tilstandens varighed. Jeg har svaret på 7 dage vedr. mavesmerter og 14 dage, da jeg bliver i tvivl på det tidspunkt om, om lægerne evt. kunne have overset noget.

Jeg har ingen ide om, hvor i den Amerikanske journal, at der står, at jeg er blevet opereret for en bestående lidelse. Hvis inficeret galdeblære blokeret med en sten ikke dækkes, burde en galdeblære operation altid være en bestående lidelse, også selv om indehaver ingen ide har om dette, og så var det da mere rimeligt at afvise min sag med det samme, og skrive ind i forsikringsbetingelserne, at I aldrig dækker en galdeblæreoperation.

Jeg har hverken fået vurdering eller behandling med henblik på en inficeret galdeblære. Selv lægerne vidste ikke, at jeg skulle have haft en sygdom under udredning, hvordan skulle jeg så kunne vide det?

Jeg havde da naturligvis brugt min afbestillingsforsikring, hvis jeg havde nogen anelse om, at jeg kunne være ved at dø i flyet på vej derover, da alt udvider sig under tryk. Eller hvis jeg havde vidst, at jeg var syg eller stod for en større operation. Helt logisk inde i mig, så havde jeg ikke spildt mine penge på en tabt ferie for 2, som også er blevet afvist af Gouda. Jeg betragter ikke en operation som en hverdagsoplevelse, som jeg på nogen måde ønsker at få foretaget i et fremmed land langt fra familie og på et sprog, som jeg ikke behersker udpræget godt, og det har alt i alt været en ret traumatisk oplevelse for mig, som har givet mig yderligere stress og depression. Jeg spørger lægen på hospitalet om operationen faktisk ikke kan vente til jeg kommer hjem. Han griner og siger, at hvis jeg var han kone eller kæreste, så ville han sige nej. Operationen kunne ikke udskydes og efter 1 time efter diagnosen blev stillet lå jeg på operationsbordet, så jeg havde ingen tid til at reagere på situationen. Jeg var naturligvis i chok over, at jeg skulle være syg og oven i købet skulle opereres i et fremmed land.
…

Hvis dette virkeligt er en beslutning som Gouda vil fastholde, hvilket jeg jo allerede ved, at I vil gøre, vil jeg gerne spørge til, hvordan Gouda kan retfærdiggøre den sene beslutningstagen og tidspunkt for, at I nægter mig betaling samtidigt med operationsregning og midt i et betalingsforløb? Når I først har begyndt at tage ansvar ved betaling af de små regninger og alle sagens dokumenter og beskrivelse af hændelsen har været fremlagt helt fra start af, ser det mig mærkeligt ud at man først 11 mrd. efter afviser min sag, når selve operationsregningen skal dækkes. Jeg har været ærlig og meget samarbejdsvillig lige fra start af, og alle sagens akter har været jer åbenlyse og tilgængelige fra senest d. 22 juli 2008. Hvorfor vælger man først nu at lade beslutningen falde, da operationsregningen kommer, og hvordan kan man tillade sig at snøvle sagen så længe at kundes regning er steget med ca. 20% i form af stigning af den Amerikanske dollars kurs, så forsikringstagers gæld derved forøges og stilles i en endnu dårligere situation.
…
Hvordan kan Gouda desuden tilbageholde en læges udtalelse om en forsikringstagers personlige journaler, det er mig uforståeligt? Det er ganske naturligt, at man har aktindsigt i sagens dokumenter, og i hvad der pårører afviste forsikringstager. I vælger at tilbageholde den afviste forsikringstagers vigtigste dokument, som i oven i købet bruger til at afvise mig med, hvordan kan det hænge sammen? K.M. oplyser mig om pr. mail d. 29. Maj, at jeg kun har ret til aktindsigt i bilag, der vedrører mig personligt, så som min journal. Hvis lægekonsulentens udtalelse om mine journaler ikke er personligt og, ikke vedrører mig i aller højeste grad personligt, så ved jeg ikke, hvad I kalder det? Han har lavet en vurdering af mit personlige sygdomsforløb ud fra gennemgang af mine journaler fra USA og Danmark, som jeg selv har fremsendt til jer, det kan vel næppe kaldes upersonligt og betragtes som, at det ikke vedrører mig?

Jeg vil bede jer om, at se på sagens akter igen og se på de faktiske kendsgerninger i sagen, som tydeligt viser, at jeg på ingen måde, kunne have haft vidst, hvad der skulle ske mig i USA."

Ved skrivelse af 28/8 2009 til nævnet har selskabet hertil bl.a. anført:

"[Klager] kontakter telefonisk Gouda 's alarmcentral 5 døgn efter ankomst til USA, hvor hun oplyser, at hun har mavesmerter og behov for at blive tilset af en læge. Ifølge loggen i sagen beslutter [klager] sig for selv at finde en læge. Derefter hører vi ikke fra [klager] før modtagelse af skadeanmeldelse med bilag den 23. juli 2008 (Bilag …).

[Klager] har haft udlæg til medicin på USD 158,12 og læge USD 350. Derudover vedhæfter [klager] en ubetalt regning for B-scan på USD 204. Ved brev af 14. august 2008 (Bilag …) oplyser vi …, at vi kan dække de afholdte udgifter.

I USA samarbejder vi med en agent, der modtager regninger direkte fra hospitaler og derpå arrangerer betaling på Goudas anvisning. D. 7. august 2008 modtager vi via vores agent oplysning om, at der er fremsendt en regning på USD 3.150 for behandling udført d. 30. juni 2008 (Bilag …). D. 13. august 2008 fremsender vi den ubetalte regning på USD 204 til vores agent i USA med henblik på betaling og d. 21. august 2008 modtager vi regning på USD 596 fra vores agent (Bilag …).

Udover refusion direkte til [klager] har Gouda således dækket udgifter for i alt USD 3.950. Disse beløb er ikke krævet tilbagebetalt.

Den 26. marts 2009 modtager vi statement fra K.C. (inkassobureau) dateret 19. februar 2009 (Bilag …). Ifølge statementet skal [klager] betale USD 39.440 for behandling ydet af … Ho-

spital. Hverken vi eller vores agent i USA har modtaget regning på USD 39.440, hverken direkte fra … Hospital eller [klager]. Vi hører altså første gang om dette udestående ved [klagers] fremsendelse af statement.

Efter modtagelse af bilag … indhenter vi [klagers] journal fra egen læge, der modtages den 27. april 2009 (Bilag …). Det fremgår heraf, at [klager] er blevet tilset af vagtlæge den 14. juni 2008 og egen læge den 17. juni 2008. Herudover indhenter vi medical report fra … Hospital (Bilag …), som vi modtager den 6. maj 2009.

Efter indhentelse af lægelige oplysninger forelægges sagen for vores lægekonsulent, der fremkommer med en vurdering af sagen den 20. maj 2009 (Bilag …). Allerede samme dag (Bilag …) meddeler vi [klager], at forsikringen ikke kan dække hendes udgifter i forbindelse med hendes galdeblæreoperation i USA da der er tale om en forud bestående lidelse.

Ved brev af 25. juni 2009 klager [klager] over vores afgørelse, der fastholdes i brev af 26. juni 2009 (Bilag …).

Beskrivelse af forsikringsdækningen:

I forsikringsbetingelserne nr. 801 pkt. 1.2 står der:

Rejseforsikringen dækker ikke:

b) til behandling af kroniske eller eksisterende sygdomme, der inden for de sidste 2 måneder (6 måneder for rejser over 1 måned) før afrejsen har medført:

- vurdering/behandling hos læge, som ikke er et led i kontrol

d) til behandling af sygdomme, der er eller har været under udredning og/eller har været under udredning forud for afrejsen, også selvom der ikke er blevet stillet en diagnose.

Forsikringsteknisk problemstilling:

Det er vores opfattelse, at Ankenævnet for Forsikring skal vurdere om [klagers] sygdom og operation i USA var en eksisterende lidelse som var til stede inden for 2 måneder før afrejsen d. 23. juni 2008, herunder om sygdommen var under behandling eller udredning inden afrejsen uagtet, at der ikke var blevet stillet en diagnose af de danske læger.

Konklusion:

Det fremgår af bilag …, at [klagers] kæreste telefonisk kontakter lægevagten den 14. juni 2008 og oplyser, at [klager] har kraftige rygsmerter og ikke kan bevæge sig. Herudover kaster hun op af smerter. Ved efterfølgende besøg samme dag oplyser [klager], at hun har haft ondt i ryggen gennem længere tid og har opkastninger og mavesmerter. Derudover har hun stress og er sygemeldt af samme grund.

Ved besøg hos egen læge den 17. juni 2009 [2008] oplyser [klager], at hun har suicidale tanker samt har haft rygsmerter siden maj 2007.

[klager] er således sygemeldt forud for rejsen den 23. juni 2008. På trods af dette samt kraftige symptomer, vælger [klager] alligevel at påbegynde sin rejse til USA. Det er vores opfattelse, at [klager] burde have aflyst sin rejse med henblik på en nærmere udredning af de op-

ståede symptomer - øm i maven, opkastninger, stress og vægttab på 2 kg på 1 døgn. Dette naturligvis forstærket af, at [klager] i forvejen var sygemeldt og således pr. definition er syg på afrejsetidspunktet.

I bilag … har [klager] oplyst følgende til … hospital (understreget med rødt):

History of present illness
Chief complaint - ABDOMINAL PAIN - This started 7 days ago and is still present. It is described as located in the right upper quadrant and radiating.

13.01. Patient gowned. (pt sts pain has been there for approx 1 week at it's worst about 14 days total)

History
Chief complaint: ABDOMINAL PAIN
Onset (1 weeks ago). Pain level now 3/10. (pain started x 14 days ago and worse in the last 7 days)

Til … hospital oplyser [klager] altså den 30. juni 2008, at hendes smerter har været til stede de sidste 7-14 dage, hvilket stemmer overens med [klagers] besøg hos lægevagt og egen læge.

Henholdt til ovennævnte samt vurdering fra vores lægekonsulent (Bilag …) må vi fastholde, at forsikringen ikke kan dække [klagers] udgifter til galdeblæreoperationen i USA.

Det kan oplyses, at en afgørelse aldrig baseres på forsikredes subjektive viden om egen sygdom, men derimod på objektiv konstatering af sygdom eller symptomer forud for rejsen, oplysninger der er indhentet via den forsikredes egen læge. Baseret på de lægelige oplysninger fra Danmark og USA er det dog ligeledes vores oplevelse, at [klager] ikke har været i god tro om sin eksisterende sygdom. Det er i den sammenhæng ikke relevant, at der først i USA bliver stillet en diagnose.

Sluttelig må vi afvise [klagers] påstand om, at vi har forhalet sagen eller accepteret dækning ved betaling af de første regninger i sagen. I bilag til skadeanmeldelsen oplyser [klager] om sin operation, og at hun har været til lægen forud for rejsen. Men [klager] oplyser alene følgende:

Jeg har haft lægevagt på og været til egen læge inden afrejsen, men jeg fejler intet andet end ømme muskler, bliver der konstateret.

Som følge af [klagers] fejlagtige oplysninger om hendes sygdom forud for rejsen, var der ingen grund for os til at indhente yderligere lægelige oplysninger. Det sker først umiddelbart efter, at vi modtager statement fra inkassobureau med et udestående på USD 39.440.

Det beror således på [klagers] egne forhold, at vi først 11 måneder efter hendes operation er i stand til endeligt at vurdere sagen. [Klager] må på et meget tidligere tidspunkt i forløbet have modtaget lægeregning fra … Hospital. Denne regning er aldrig blevet fremsendt til Gouda eller vores agent i USA.

Vi kunne naturligvis have valgt at kræve de udbetalte regninger refunderet af [klager], men det har vi fravalgt ud fra en rimelighedsbetragtning."

Ved skrivelse af 25/9 2009 til nævnet har klageren hertil bl.a. bemærket:

"Det er også langt fra korrekt, at Gouda ikke hører fra mig, i perioden fra da jeg ringer til Gouda og har brug for læge i USA, til de først modtager mit brev af d. 22. juli 2008 (bilag …+…), som Gouda forklarer. Jeg har haft ringet ind til Gouda 2 gange i den mellemliggende periode, hvor jeg første gang spurgte til, hvornår jeg senest skulle indsende papirer regninger mv., samt hvor og hvordan jeg skulle få min skadeanmeldelse fra. Derefter ringer jeg ind igen for at få hjælp til udfyldelse af min skadeanmeldelse. Logisk set hvordan skal jeg kunne lave en skadeanmeldelse uden at have fået et ref nr. og uden af få skadeanmeldelsespapirer?

Jeg henviser igen til mit brev d. 22. juli 2008 (bilag …+…), hvor jeg tydeligt beskriver, at jeg er blevet opereret på grund af inficeret galdeblære i USA., hvilket man nok som forsikringsselskab må vide koster mere end de USD 3.950. Det ved jeg da trods alt, selv om jeg hverken er uddannet læge og kan stille min egen diagnose, som Gouda mener, at jeg til gengæld skulle kunne. Men som Gouda selv refererer til (side 1 bilag …) så har de den 14. august 2008 (bilag …) oplyst mig, at de ville dække de afholdte udgifter, men får åbenbart et chok, da de ser min operationsregning på USD 39.440!

…

Hvis det ikke var sandt, hvad jeg skriver, at jeg har fået oplyst af inkasso bureauet, at de ikke vidste., at jeg havde en forsikring i DK, og at de derfor ikke har sendt noget til nogen agent, så ville Gouda, efter deres beskrivelse, have haft fået en regning fra deres agent. Jeg sendte igen, som altid, regningen for operationen på de USD 39.440 direkte videre til Gouda, som jeg er blevet forklaret af Gouda, at jeg skal, når jeg får en ny regning. Så denne er naturligvis også sendt til Gouda, da jeg har fået den. Jeg har ikke fået tidligere regninger end den tilsendte, hvilken interesse skulle jeg da have i at beholde den? Så Gouda har altid fået regningerne fra mig asap. Desuden har mit eget forsikringsselskab (Aros) informeret mig om, at det er meget almindeligt i USA, at hospitaler sætter et inkasso bureau på med det samme, inden de først har sendt en regning til patienten. Men det må Gouda da også vide, så det kan da næppe bruges som et argument for at lægge ansvaret for snøl fra sig som forsikringsselskab. Jeg kan da i hvert tilfælde altid få bevist, at Gouda har fået den første regning, som jeg har modtaget på operationen. Desuden har Gouda tidligere informeret mig om, at det var meget normalt, at der kunne være langt imellem regningerne, og at de blev sendt separat (bilag …).

Gouda får journaler direkte fra mig, da de kræver det af mig, og da jeg selv har oplyst, at jeg har den amerikanske journal, bliver jeg presset til at videresende den asap., hvilket jeg så gør. Gouda har allerede d. 22. juli 2008 fået min underskrift og dermed tilladelse til at få udskrevet min journal, samtidigt med, at jeg også gør dem opmærksom på, at jeg har været til læge inden, og fik at vide, at jeg ikke fejlede andet end ømme muskler, hvilket man kan læse på min danske journal. Hvis man havde lyst til at udrede andet af min journal, så har der været alle direkte og ærlige muligheder fra min side, hvis man havde gjort sig den ulejlighed at gennemlæse sagen dengang. For det kommer jo helt bag på Gouda af brev d. 3. april 2009 (bilag …), at jeg allerede har skrevet en skadeanmeldelse, og at jeg har givet tilladelse til indhentning af lægelige oplysninger, samt at jeg har skrevet, at jeg har været til læge inden etc., så jeg bliver nød til at bruge tiden på det igen! Det kunne være pænt af Gouda, hvis de havde taget sig ansvaret for den sjuskede måde de behandler og forhaler deres kunders meget vigtige forsikringssager på.

…

Begrundelsen for mit afslag efter at Goudas lægekonsulent, der er betalt af Gouda, havde set på sagen var, at han vurderer at min galdeblære er en bestående lidelse, som burde have været erkendt af mindst to læger inden afrejsen. Derfor er det jo altid som udgangspunkt

en bestående lidelse, hvis man har en inficeret galdeblære, den vil aldrig dukke op fra dag til dag. Man kan måske gå med sten i mange år, inden den sætter sig fast i åbningen, så blæren begynder at rådne, som den gjorde hos mig. En sten kommer ikke fra dag til dag - eller en infektionen bliver spottet på minuttet, at den kommer. Men operationen kan komme når som helst også uden at man ved, at man har en inficeret galdeblære. Derfor - hvis det er argumentet, at det er en eksisterende sygdom, så er en galdeblære operation som udgangspunkt altid en eksisterende lidelse. Måske skulle de 2 læger, som der så på mig, have set noget andet, (som lægekonsulenten skriver, at de skulle), at jeg måske nok var syg, og at jeg ikke kun havde muskel infiltrationer, men hvis to læger ikke kan se det, hvordan skulle jeg så kunne det? Men det er naturligvis også lettere for en lægekonsulent at se tilbage, når man i forvejen kender diagnosen. Jeg kendte den ikke, før end jeg næsten lå på operationsbordet, og det er sandt. Men hvor er jeg dog glad for, at jeg altid er så fornuftig, at jeg køber mig en rejseforsikring og afbestilling. For så er man da sikker på, at hvis man bliver syg inden afrejse, så kan man afbestille den, og hvis man bliver syg på rejsen, så får man hjælp. Men jeg var jo ikke syg, da jeg rejste, var der 2 læger, der havde konstateret, og jeg oplyser oven i købet om, at jeg skal rejse til USA, men jeg var ikke under behandling, udredning eller var syg - blot muskel smerter, havde jeg. Selv Goudas lægekonsulent kommer til den konklusion, at jeg ikke selv kunne have haft vidst, at jeg skulle være syg inden, eller at jeg på nogen måde er blevet frarådet at tage til USA af lægerne, hvilket jeg da helt klart ville være blevet, hvis jeg skulle ha været under udredning eller, hvis jeg var syg inden (bilag … + …)! Det kan aldrig blive mit ansvar, som Gouda mener, det er, at 2 læger evt. overser, at jeg skulle være syg, inden jeg tager af sted til USA, jeg er ikke uddannet læge. Forholdsregler fra min side var taget inden afrejse. Ellers havde jeg da brugt min afbestillingsforsikring, logisk nok. Hvem ønsker at blive opereret i et fremmed land, lang fra alt det trygge?

Gouda har måske et håb om at Ankenævnet for Forsikring ikke nærlæser mine papirer, journaler mm., siden Gouda og deres lægekonsulent stadigvæk sjusker og ikke forholder sig korrekt til, hvad der står i min journal, når de refererer til den. F.eks. når de skriver (bilag …), at jeg d. 17. juni 2009 (bilag …) skulle have haft oplyst til egen læge, at jeg har suicidedikal tanker. Der står i min danske journal, at jeg har HAFT suicidedikal tanker i forbindelsen med min depression, og desuden var det ikke i 2009, som Gouda skriver men i 2008. Har haft er ikke nutid, og jeg kan da kun ryste på hovedet af tanken om, at selvmordstanker skulle være, at jeg ville slå mig selv ihjel i flyet, så havde jeg da hverken været til 2 læger i DK, fået massage eller have været til læge i USA, samt på hospitalet i USA, hvor jeg blev opereret. Så havde det da også til at starte med været helt hul i hovedet at betale for en rejseforsikring.

Jeg vil gerne understrege, at jeg ikke var sygemeldt under rejsen, som Gouda fejlagtigt skriver. Jeg har været sygemeldt med depression og stress, hvilket ikke har noget at gøre med en inficeret galdeblære, men det har til gengæld noget at gøre med muskelinfiltrationer i min ryg, som jeg har fået massage for. I perioden hvor jeg rejser til USA, har jeg aftale med … fra Jobcenter … Kommune, om at holde ferie i perioden, hvor jeg rejser til USA, da det er et led i min behandling, som man også kan læse i brev fra Psykoterapeut … (bilag …), hvor man kan læse, at det rent faktisk er et led i min terapi, at jeg tager derover, så jeg er derfor ikke sygemeldt i rejseperioden eller pr. definition syg med en helt anden sygdom, end sagen drejer sig om. Se (bilag …) feriepenge. Så vidt jeg ved, må man dog gerne bruge sin ferie på at udvikle sig selv.
…
Jeg tillader mig at henvise til mine forsikringsbetingelser (Bilag …). Under punkt 1.2 - c står der følgende:

Rejseforsikringen dækker ikke til behandling af kroniske eller eksisterende sygdomme, hvis du

- **ikke har søgt læge eller har afslået behandling for sygdommen, selv om du burde vide eller formode, at sygdommen krævede behandling eller var væsentligt forværret.**

Jeg søgte jo netop læge, så jeg var sikker på, at jeg var rask, når jeg skulle ud på min rejse, og her står der, at den ikke bliver dækket, hvis jeg ikke søger læge! Samtidigt står der også, at den ikke dækker, hvis jeg har afslået behandlingen, men der var jo intet andet end ømme muskler, der skulle behandles, og de kom i bedring inden afrejsen (se bilag …+…)! Jeg vidste, at jeg ikke skulle i behandling eller at jeg skulle under udredning, det havde 2 læger jo bekræftet mig i. Her står der faktisk, at hvis jeg blot sørger for at søge læge, hvis jeg skulle have en smule ide om, at jeg kunne være syg, så dækker forsikringen kroniske og eksisterende sygdomme, hvis andet ikke fremlægges inden afrejsen, og det gør der jo ikke! Argumentet for at jeg skulle være under behandling eller udredning skal også kendes af 2 læger og af mig, før end Gouda og deres lægekonsulent næsten 1 år efter, gætter på en ny forklaring af min journal.
…
De smerter som jeg fik i flyet var ubeskriveligt ulidelige og i min mave, der havde smerten ikke siddet, inden jeg tog hjemmefra, der var jeg blot mere øm i maven, da jeg havde kastet op af smerter, bliver man jo øm i maven, hvilket lægerne sagde, og det står også på min journal fra DK (bilag …). Samtidigt står der i Goudas forsikringsbetingelser, at de dækker min operation, hvis det er en eksisterende sygdom, hvis jeg blot har været til læge inden afrejsen, hvis der ingen behandling, udredning er i gang eller diagnose er på sygdommen!

Det er stadigvæk og vil altid være min klare opfattelse, at Gouda skal dække de USD 39.440 samt USD 150,00 og evt. yderligere regninger der vedrører min operation i USA, da jeg bliver behandlet uretfærdigt og bliver afvist med en ukorrekt begrundelse fra Gouda!

- *Jeg var ikke under behandling for en eksisterende sygdom inden afrejse*
- *Jeg havde ikke en sygdom under udredning inden afrejse*
- *Jeg var ikke syg*
- *Jeg havde ingen mulighed for at vide, at jeg havde en inficeret galdeblære, før end jeg fik diagnosen på hospitalet.*
- *Jeg ville have haft brugt min afbestillingsforsikring, hvis jeg på nogen måde skulle være syg eller under udredning af en sygdom.*
- *Jeg har været til to læger der fortæller mig, at jeg ikke fejler andet end blot ømme muskler.*
- *Jeg har gået til massage inden afrejsen, da det var rådet, fra to læger.*
- *Jeg får først stærke smerter i min mave, da jeg flyver over Atlanten, og faktisk er ved at dø, uden jeg har nogen ide om, hvad der sker på daværende tidspunkt.*
- *Jeg har været i god tro om, at jeg var rask, da jeg rejser til USA.*
- *Jeg har været til 2 læger forinden, som der også står i Goudas forsikringsbestemmelser, at man skal, og som Gouda også begrunder, at jeg skulle have haft gjort!*
- *Hvem ønsker at blive opereret i udlandet?*
- *Jeg ikke er sygemeldt i den gældende periode, hvor jeg rejser til USA, og er derfor ikke pr. definition syg, men en helt anden sygdom, end sagen drejer sig om.*
- *Jeg oplyser til egen læge, at jeg skal til USA, men jeg bliver ikke frarådet at rejse*
- *Gouda har taget ansvaret for dækning af min operation ved at starte betalingen af flere regninger,*
- *Hele sagens beskrivelse har været Gouda klart fra d 22 juli 2008."*

Ved skrivelse af 7/10 2009 til nævnet har selskabet hertil bl.a. anført:

"I forbindelse med [klagers] påstand om, at vi har accepteret dækning ved betaling af de første regninger i sagen, skal vi henvise til, at dækning er foretaget i henhold til [klagers] egne oplysninger til Gouda vedrørende ryggener. Først senere, ved modtagelse af statementet på USD 39,440 finder vi anledning til at indhente yderligere lægelige oplysninger.

Vi finder det fortsat usædvanligt, at [klager] ikke har modtaget faktura vedrørende hendes operation og først 11 måneder senere modtager opkrævning via et inkassobureau. Det er vores erfaring fra lignende sager, at fakturaer udsendes kort tid efter udført behandling."

Ved skrivelse af 30/12 2010 har klageren hertil bl.a. bemærket:

"*Brev fra collector i USA. Bilag ...*
Bevis for de regninger, som jeg har modtaget i sagen. Her kan man se, at jeg ikke har fået tidligere regninger, som Gouda påstår, at jeg skulle have tilbageholdt. Med hvilken grund skulle nogle mennesker tilbageholde deres regninger fra en operation, som deres forsikringsselskab skal betale? Der er ingen fornuftig grund fra Goudas side, så det er nemt at se, at det er Gouda, der forhaler sagen hele vejen igennem."

Selskabet har ved skrivelse af 19/1 2010 til nævnet hertil bl.a anført:

"Sagen er vurderet af Goudas lægekonsulent, vurderingen er foretaget på baggrund af [klagers] lægelige bilag fra de danske læger samt journalen fra … Hospital, lægekonsulentens navn er …, hvilket fremgår øverst på dokumentet fra lægen. [Klagers] bilag ...

Vedlagt [klagers] brev er regningen ang. indlæggelsen og operationen på USD 39.440,00. Regningen er sendt fra hospitalet til [klager], [klagers] bilag ...
Det er nye oplysninger for Gouda, som vi har efterspurgt tidligere i sagsforløbet i det [klager] mener, at Gouda har forhalet sagen ved at undlade, at respondere på indsendte statement.

Behandlingerne [klager] har modtaget er dateret til den 30. juni og den 1. juli 2008, regningerne er udskrevet den 2. august 2008 og derefter sendt til [klager]. Vi formoder, at hospitalet også har sendt rykkere og forsøgt at kontakte [klager] i forbindelse med betaling af regningen.
Ved udeblivelse af betaling sender hospitalet sagen til deres inkassobureau, som kontakter [klager]. Af brevet fra inkassobureauet fremgår det, at der er sendt rykkere til [klager] den 19. februar, 15. april og 3. august 2009. Inkassobureauet har ligeledes forgæves forsøgt at træffe [klager] pr. telefon den 3. februar, 16. februar og den 19. februar 2009.

Vi modtager et statement ang. regningen fra [klager] den 26. marts 2009, omkring 7 måneder efter hospitalet første gang sendte regningen til [klager].

Forinden [klager] sender statementet til os, har hun sendt andre regninger på mindre beløb som vi har sendt til betaling, dækning af disse regninger er foretaget i henhold til [klagers] egne oplysninger til Gouda vedrørende ryggener. Først, da vi modtager statementet på USD 39.440,00 den 26. marts 2009, finder vi anledning til at indhente yderligere lægelige oplysninger og gør dette den 21. april 2009, hvilket [klager] informeres om pr. telefon.

Vi mener nu, at det er klarlagt, at [klager] har modtaget regning, rykkere og statements inden d. 26. marts 2009, hvor Gouda første gang bliver orienteret om regningen. Vi fastholder derfor vores holdning om, at Gouda ikke på nogen måde har forsøgt at forhale sagen, og kan

derimod konstatere, at [klager] tilsyneladende har undladt at fremsende omtalte regning og efterfølgende rykkere umiddelbart efter modtagelsen."

Ved skrivelse af 20/3 2010 til nævnet har klageren hertil bl.a. bemærket:

"Gouda kommer igen med nye påstande om, at jeg skulle have modtaget regning og rykkere fra … Hospital på Key largo allerede fra august 2008 som skulle være første regning, der er afsendt til mig? Men Gouda siger jo også, at alt bliver sendt til deres konsulent i USA, så mon ikke de har fået det forkert ind? Det er ingen beviser for denne påstand i form af hverken bilag vedlagt eller tlf. som ref. på ja lad mig kalde det hvad det er, endnu en løgn! Hvilken interesse skulle jeg dog på nogen måde have i at tilbageholde en regning på min operation og så nu åbenbart også flere rykkere, som Gouda formoder = gætter på = lyver om, at jeg skulle have modtaget. Den første regning jeg modtager på min operation er stadigvæk dateret til Februar. Jeg har derfor efter denne påstand som Gouda bruger som bevis mod mig, tilladt mig rent faktisk at undersøge, om der for en gang skyld skulle være hold i det som Gouda bruger som bevis imod mig. Jeg har halt ringet til J.D. fra collector firmaet i Miami for at få en udredning over disse datoer, som Gouda bruger mod mig. J.D. Tlf. …, både Ankenævnet for forsikring Gouda er meget velkomne til at ringe, så l ved, at jeg taler sandt, nu hvor Gouda får sin egen historie ud af alt. J.D. bekræfter igen over for mig, at der aldrig er sendt en regning til mig, som skulle være dateret før februar, ej heller er der blevet sendt rykkere til mig, som Gouda påstår. Datoerne som Gouda bruger imod mig fra bilag … er baseret pa gætterier og ikke faktisk hændelse ligesom så meget andet i denne uretfærdige behandling af mig som forsikringstager og person med en købt og betalt forsikring, der åbenlys er dækningsløs efter Goudas udsagn. Jeg kan så her forklare de oplysninger. som Gouda analyserer helt misvisende og uprofessionelt imod mig.

02/03/09 Der er ikke blevet ringet til mig, men Collector har haft fat i operatør for at finde landekode fortæller J.D.
02/16/09 J.D. siger, at de ringede, men at de kom ikke igennem til DK.
02/19/09 Første regning på operationen bliver printet og sendt fra USA til mig.

J.D. kan desuden også bekræfte at Gouda, og ej heller K.M. nogen sinde skulle have haft ringet, skrevet eller på anden måde undersøgt sagen, dette er ALDRIG gjort fra Goudas side, så deres beviser er jo blot gætterier, som de også selv siger, for de læser jo i hvert tilfælde ikke, hvad der står skrevet på hverken Dansk eller Amerikansk i journaler eller andre dokumenter i denne sag. Hvordan kan man basere sit forsvar på løgne og gætteriet på bekostning af et uskyldigt menneskes liv? Så burde man nok ikke sælge tryghed i form af forsikringer! Det er simpelthen for useriøs og en meget uprofessionel behandling at få af et forsikringsselskab."

Selskabet har ved skrivelse af 21/4 2010 til nævnet hertil bl.a. anført:

"[Klager] forklarer, at den første regning hun modtog er dateret i februar 2009, det er ikke korrekt, bilaget dateret d. 19. februar 2009 er ikke en regning men et statement, der viser, hvad [klager] mangler at betale for operationen. (Statementet er bilag …)

Et statement bliver sendt af et inkassobureau, såfremt en patient ikke betaler en regning. Af udskriften fra inkassobureauet ([klager] har anført bilag … *kopi af sidste side sendt fra collector,* samme bilagsbogstav er anført for selve regningen fra hospitalet) fremgår det, at der er sendt statements til [klager] d. 19. februar 2009, d. 15. april 2009 og d. 3. august 2009.

Endvidere fremgår det, at inkassobureauet har telefoneret til [klager] d. 3., 16., og d. 19. februar 2009.

Det er normal procedure for betalingsgangen på amerikanske hospitaler at engagere inkassobureauer såfremt en regning ikke bliver betalt rettidigt.

Vi har kontaktet … Hospital som har informeret os om, at regningen på USD 39.440,00 er sendt fra hospitalet d. 12. august 2008 til [klagers] adresse i Danmark, da regningen ikke blev betalt overdrog hospitalet sagen til inkassobureauet. Vi kan heraf konstatere, at [klager] har modtaget regningen allerede i august-september 2008.

Informationen er modtaget fra … Hospitals billing's department.

Slutteligt vil vi bemærke, at vi hos Gouda ikke ser anledning til at forhale sagsbehandlingen. Dog tager det tid at indhente journaler og andet materiale, der er nødvendigt for at kunne foretage omhyggelig sagsbehandling.

I forbindelse med modtagelsen af statementet d. 26. marts 2009 finder vi anledning til at undersøge sagen nærmere og vi begynder indhentning af journaler hos [klager] og hos [klagers] forskellige læger. Så snart vi modtog relevante journaler begyndte vi den videre sagsbehandling."

Ved skrivelser af 28/4, 21/5, 11/6 og 28/6 2010 har selskabet og klageren fremsendt yderligere skrivelser til nævnet, uden der er fremkommet væsentlige nye oplysninger.

Af klagerens skadeanmeldelse modtaget i selskabet den 23/7 2008 fremgår bl.a.:

"4. Om rejsen
Formål: ☒ Ferie ☐ Erhverv ☐ Ferie og erhverv ☐ Studier ☐ Andet
Afrejsedato: 23/6-2008 Hjemkomstdato: 7/7-2008 (evt. planlagt)
Rejsebureau/arrangør: Travelonline I hvilket land skete skaden: USA - Florida

5. Ved sygdom/ulykke/tilskadekomst m.v.
Dato og klokkeslæt for sygdom/ulykke: 23/6-2008 1. konsultation: 28/6-2008
Raskmelding: 01.08.2008 Hospitalsophold (dato fra/til): 30.06.2008-01.07.2008
Lægeordineret sengeleje (dato fra/til): 01.07.2008-01.08.2008

Har du tidligere haft de samme symptomer/sygdom? ☐Ja ☒ Nej Hvornår?
Navn/adresse/tlf. på egen læge/tandlæge: …"

Vedlagt skadeanmeldelsen fremsendte klageren til selskabet en supplerende beskrivelse af hændelsesforløbet. Af denne beskrivelse fremgår bl.a.:

"Jeg havde haft smerter i mest ryg og lidt i maven inden jeg tager afsted på min drømme ferie til Florida. Jeg har haft lægevagt på og været til egen læge inden afrejsen, men jeg fejler intet andet end ømme muskler, bliver der konstateret så derfor får jeg, kodein-piller med til ferien til at tage det værste med.

Jeg tager af sted som planlagt med troen om, at jeg intet andet fejler, end at mine muskler blot har været overanstrengt, to læger tager jo ikke fejl. I flyet over Atlanten får jeg pludseligt voldsomme smerter i min mave, og jeg føler, at der sidder en kniv i den. Jeg bliver svimmel og får kraftig kvalme. Det var den mest ulidelige flyvetur, jeg nogen sinde har haft oplevet. Vi ankommer til Miami Beach hvor vi kun skulle have været 2 overnatninger, som vi har bestilt hjemmefra hos Travelonline, men da jeg er temmelig dårlig, bliver vi nød til at blive et par dage til, så jeg har muligheden for at komme mig. Jeg tror stadigvæk på dette tidspunkt, at det blot er mine muskler, der skal have noget hvile, så det meste af min ferie går med at ligge i en seng på hotellet, og det var jo ikke lige det, vi havde planlagt. Vi tager videre ti! Key west, hvor jeg kun får det endnu dårligere og …, min ven, laver stort set efterhånden ikke andet end at pleje mig. Efterhånden ser ferien snart så sur ud for os begge. Alle planer vi havde om, hvad vi skulle have haft set, begynder at smuldre Jeg havde ikke rigtigt lyst til at spise ikke andet end et par bananer om dagen, og så begynder jeg at kaste op. Min tiltro til at det kun var mine muskler, der var ømme, begyndte derefter at smuldre kraftigt, selv om jeg, nu stadigvæk ved, at man bare kan kaste op af smerter. Derefter beslutter jeg mig for at kontakte Gouda omkring min situation og at få læge på i Key west, måske jeg havde fået brok, tænkte jeg. Jeg fik en særdeles grundig behandling af Dr … i Key west, noget som jeg bestemt aldrig har set hos en Dansk læge. Det første han gør, er at konfiskere mine kodein piller for hvis det er galdeblæren, så er det de helt forkerte piller, som jeg havde fået med af de danske læger. Han var rimelig sikker på, at jeg nok havde en inficeret galdeblære. Han ville have, at jeg skulle få en scanning af min mave, for at være sikker på diagnosen. Men da var weekend kunne jeg ikke få den på Key west Han anbefalede mig. at hvis jeg skulle opereres skulle det helst være i Orlando, og da …[min ven] og jeg jo alligevel skulle være der den sidste uge af vores ferie, var det jo nærliggende. Jeg lovede Dr … at jeg ville ringe til ham senest mandag for at fortælle, hvordan det gik. Han nærmest tvang mig til at tage på hospitalet hurtigst muligt, da jeg desværre ikke kunne sige, at jeg havde fået det bedre af de piller, som han havde givet mig, de havde kun taget toppen af smerten, men jeg havde stadigvæk ikke lyst til mad og havde kraftig kvalme samt smerter i både ryg og mave. Jeg må nok indrømme, at jeg nok var lidt naiv, for jeg fejlede da ikke noget, som tiden ikke kunne kurere, det vidste jeg jo fra de danske læger. Jeg ankommer kl. 12.00 lokal tid på hospitalet på Key Largo. Vi kunne desværre ikke nå helt til Orlando som planlagt, da jeg havde været alt for syg. Jeg blev grundigt undersøgt på hospitalet på Key Largo, og de fandt ud af, at jeg havde en sten i min galdeblære på størrelse med en vindrue. Den havde kilet sig fast i åbningen til galdeblæren, og det havde resulteret i, at væsken ikke kunne komme ud, så nu var min galdeblære mere end dobbelt så stor og ved at gå i forrådnelse. Så forstod jeg bedre, hvorfor jeg havde haft så stærke smerter i flyet, når alt jo udvider sig i luften. Lidt af et chok for mig, og de mente bestemt ikke, at det kunne vente, til jeg kom hjem til Danmark, hvis jeg da ville overleve det. Der gik mindre end en time fra de havde fundet ud af, hvad jeg fejlede, til jeg lå på operationsbordet. Jeg fik at vide at normalt ville operationen tage 1½ time men jeg lå der i 3 timer. Jeg er dybt taknemlig for al den forståelse og omsorg jeg blev mødt med fra kirurg og sygeplejersker, alt i alt var oplevelsen ikke så skræmmende, som jeg først troede. Dog erkender jeg, at jeg var skræmt fra vid og sans, da jeg blev kørt ind til operationsstuen. Operationen var vellykket. og jeg ville bare hurtigst muligt ud fra hospitalet, så jeg, kan få lidt ud af resten af ferien. Så jeg får lov til at gå dagen efter, da jeg ikke havde feber og da … [min ven] kunne hjælpe mig med at få tøj af og på samt at komme op af sengen, det havde været helt umuligt for mig de første dage efter operationen, så jeg er glad for at … [min ven] brugte sin ferie på mig."

Af selskabets skrivelse til klageren af 14/8 2008 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget din skadeanmeldelse og kvitteringer for dine udgifter til køb af medicin.

På baggrund af det indsendte har vi bedt vores bank om at sætte 2.406,00 kr. ind på din konto.

Beløbet dækker udgifterne til medicinen og svarer til dit krav. Ang. den ubetalte regning har vi taget os af den. Når man bliver behandlet i USA er det normalt at man modtager flere regninger fra de forskellige læger og sygeplejersker, der tilser en. Skulle du modtage flere regninger, skal du sende dem til os sådan som du gjorde med den første regning.

Oplys venligst referencenummer ved henvendelse."

Ved skrivelser af 21/8 2008, 31/10 2008, 24/2 2009 har selskabet fremsendt tilsvarende skrivelser til klageren, hvor de har bekræftet, at dække udgifter i forbindelse med klagerens behandling i USA.

Af selskabets skrivelse af 3/4 2009 til klageren fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget et statement, der fortæller, at du har regninger på hospitalet i USA ang. din galdestensoperation i juni 2008 på USD 39.440,00.

Vi er ikke blevet orienteret om regningerne eller hvilken behandling du har modtaget siden beløbet er så højt og vi har brug for flere oplysninger for at kunne behandle dette krav.

Vi skal bede dig sende information om hvilken behandling du har fået derovre.

Har du været syg inden du rejste ud og igen blev syg af samme lidelse eller som følge deraf dækker forsikringen ikke dine udgifter til behandling i USA, derfor må vi indhente din journal hos din egen læge her i Danmark idet du d. 3. februar 2009 i en telefonsamtale med os oplyser, at du faktisk havde en ryglidelse og var meget syg inden du rejste ud.

Vi beder dig sende navn og adresse på din egen læge samt den/de læger/behandlere, der har behandlet dig ang. din ryglidelse. Vi beder dig også om at udfylde vedlagte skadeanmeldelse meget nøje, ved din underskrift får vi samtidig din tilladelse til at indhente din journal."

Af journalen fra klagerens praktiserende læge, der også indeholder oplysninger om vagtlægebesøget hos klageren den 14/6 2008 fremgår bl.a.:

"Da: 17 06 2008 Tp: Continuatior Dg: Ini: IMP
er pt sygemeldt med stress og depression går til psykoterapi - … kommune acc dette -
Skal til Florida - i 14 dage -
Har haft suicidale tanker - har talt pseukoterapeut herom - haft rygsmerter siden maj 07- kom dag ti, dag til dag - % traume - altid haft tendens til muskelspændinger i nakke+ryg - ve lænd- uden udstråling-
LV 14.06.08- fik - kodein + pamol
øm i maven +opkastn af smerter/stress- tabte 2 kg på 1 døgn - kunne ikke holde væske og mad - leje/is/ analalticaintertrigo-
…
Da: 20 06 2008 Tp: Continuation Dg: Ini: IMP
ct kodein 2x3

ct pamol 2x3
Skal rejse til USA på ti.
…
Da: 09 07 2008 Tp: Epikrise Dg: Ini:IMP
16.06.08 Epikrise fra VAGTLIEGERNE I … AMT, (… [klager])
Besøgsdato : 140608 1544
Ondt i ryggen gennem længere tid, går til massage, idag forværring, opkas, mavesmerter. Ingen vanlige mavesmerter. Har desuden stress, sygemeldt herfor. Ingen lammelser el. føleforstyrrelser Obj: vågen, klar, upåvirket. Varm og tør, pæne farver. Ryg: paravertebral musk. palp. ømhed unilat. UE: normal kraft og sensibilitet, Lasegue negativ. Abdomen: palp. ømhed i epigastriet Vurd: supp. ketogan 2 stk til idag. Fra imorgen forsøge peroral panodil og kodein.
Medicin: KODEIN 'DAK' FILMOVERTRUKNE TABL,. 25 MG 30 STK. PLASTBEHOLDER 1-2 TABLETTER MAX 3 GANGE DAGLIG! MOD SMERTER. Hentes på … APOTEK Vagtlæge: … 14-06-2008 15.44 BB

16.06.08 Epikrise fra VAGTLÆGERNE I … AMT
(… - [klager])

Besøgsdato : 140608 1402
Kraftige rygsmerter. Kan ifølge kæreste slet ikke bevæge sig. Kaster op af smerte.
Vagtlæge: … 14-06-2008 14.02 V13
Adresse: … Alm. besø."

Af erklæring fra hospitalet i Florida, der behandlede klageren fremgår bl.a.:

"Time Seen: 13:56 Jun 30 2008. ˙Arrived- By private vehicle. Historian- patient.

HISTORY OF PRESENT ILLNESS
Chief complaint- ABDOMINAL PAIN. This started 7 days ago and is still present. It is described as located in the right upper quadrant and radiating. At its maximum, severity described as 10 / 10. When seen in the E.D., severity described as 3 / 10. Modifying factors- Not worsened by anything. Not relieved by anything. She has had nausea, loss of appetite and vomiting. No diarrhea.

The patient has had similar symptoms previously.

The patient was seen recently at another facility in a clinic.

REVIEW OF SYSTEMS
No constipation, black stools, hematemesis, difficulty with urination or pain with urination. No urinary frequency, bloody stools, fever, headache or sore throat. No blurred vision, chest pain, difficulty breathing, cough or joint pain. No skin rash, chills or back pain. All systems otherwise negative, except as recorded above.

PAST HISTORY
See nurses notes. No history of peptic ulcer. No history of gallstones, bowel obstruction, heart disease, lung disease or renal disease. No history of hypertension, hyperlipidemia, neurological disease, GI disease or other disease. No history of diabetes mellitus. Has not had urinary calculi.

No history of previous surgery. No prior abdominal surgery.

Medications: Zantac Oral 150 mg, as needed, last dose 0800 today
Hydrocodone-Acetaminophen Oral 10/325„ last dose 0800 today
Promethazine HCl Oral 25 mg, as needed, last dose last night.
Allergies: NKA..

SOCIAL HISTORY
Smoker. No alcohol use. Recent travel. Resides in a house.

FAMILY HISTORY
Negative. No family history of gall bladder problems or history of heart disease."

Af sygeplejerapporten fra hospitalet fremgår bl.a.:

"**History**
Chief Complaint: ABDOMINAL PAIN.
Onset (1 weeks ago). Pain level now: 3/10. (pain started X 14 days ago and worse in the last 7 days).
The patient has had nausea and vomiting. No diarrhea or constipation.
…
13:01. Patient gowned. (pt sts pain has been there for approx 1 week at it's worst, about 14 days total).
The patient reports abdominal pain located in the right side of the abdomen that is mild in severity and associated with vomiting."

Af notat udfærdiget af selskabets lægekonsulent fremgår bl.a.:

"Lægevagtnoter:
Besøg den 14.6.08 kl. 15.44:
Smerter i ryg gn længere tid, i dag forværring med opkastninger og mavesmerter. Rimelig obj us, der viser ømhed i toppen af maven, gives stikpiller med ketogan.
Besøgsnotat fra 8.7.08 hvor såret efter clipsfjernelse er skredet, henvises til indl … sgh. Her inspiceres såret, der ikke ser inficeret ud, tilrådes øget renholdelse.

Inden rejsen er der således, set i bakspejlet, rigeligt, der burde have foranlediget turen blev aflyst, rygsmerter, mavesmerter, opkastninger, vægttab på 2 kg på et døgn, alt taler for et galdeproblem, Morfika til alm mavprobl er ikke fornuftigt, men til galdesmerter, kan det være nødvendigt. Ingen læger har dog noteret deres mulige diagnoseforslag.

I USA-journalen oplyses ved indl den 30.6 08 kl. 13.56- at smerterne begyndt for 7 dage siden og stadig består.
Der foretages UL-scan af abd, der viser galdesten og udspilet galdegang, sættes til præbehandling før operation via laparoskop.
Ved gennemgang inden selv op. noteres, smertene begyndte for 14 dage siden og er blevet forværret den sidste uge.
Får samme dag foretaget laparoskopisk cholecystectomy, kikkertoperation med fjernelse af galdeblæren.
Udskrives 1.7.08, uden der har været komplkationer under indl og operation.

Ft er rejst hjemmefra med mavsmerter gn de sidst 14 dage, oplyst til både læger og nurser inden op. Scanning viser tegn på både galdesten og tegn på betændelse i galdeblærevæggen, den fandtes dog ikke peroperativt.

Hun er således opereret for en bestående lidelse, der burde have været erkendt af mindst to læger inden afrejsen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1.1 Hvilke udgifter dækker rejseforsikringen**

I tilfælde af *akut sygdom* eller tilskadekomst, opstået på rejsen, dækker rejseforsikringen rimelige og *nødvendige udgifter* til

a) behandling hos *læge* med autorisation i det land, hvor du bliver behandlet (behandlende *læge),*

b) medicin - ordineret af behandlende *læge* eller *Goudas læge,*

c) hospitalsophold på tosengsstue (semiprivate) og lægeordineret behandling på hospital, herunder operationer,

…

1.2 Rejseforsikringen dækker ikke

Rejseforsikringen dækker ikke udgifter

…

b) til behandling af kroniske eller eksisterende sygdomme, der inden for de sidste *2 måneder* (6 *måneder* for rejser over 1 *måned)* før afrejsen har medført

- hospitalsindlæggelse,
- vurdering/behandling hos *læge,* som ikke er et led i kontrol,
- ændret medicinering,

c) til behandling af kroniske eller eksisterende sygdomme, hvis du

- ikke har søgt *læge* eller har afslået/opgivet behandling for sygdommen, selv om du burde vide eller formode, at sygdommen krævede behandling eller var væsentligt forværret,
- er blevet opgivet eller har fået afslag på behandling,
- er skrevet op til, henvist til eller er på venteliste til vurdering/behandling,
- er udeblevet fra aftalte kontrolbesøg inden for de sidste 2 *måneder* (6 *måneder* ved rejser over 1 *måned)* eller på grund af tidligere udeblivelser har opgivet normale kontrolbesøg,

d) til behandling af sygdomme, der er eller har været under udredning og/ eller har været under udredning forud for afrejsen, også selvom der ikke er blevet stillet en diagnose."

Nævnet udtaler:
Klageren har i sin anmeldelse til selskabet redegjort for de to lægebesøg forud for afrejsen, hvor hun blev tilset for ryg- og mavesmerter.

Efter modtagelsen af anmeldelsen valgte selskabet at betale behandlingsudgifterne, efterhånden som selskabet blev bekendt med kravene. Selskabet tog i denne forbindelse ikke initiativ til at undersøge klagerens sygehistorie nærmere, ligesom selskabet ikke tog forbehold af nogen art for sin dækningsforpligtelse. Nævnet finder herefter, at selskabet har foretaget en bindende anerkendelse af den anmeldte forsikringsbegivenhed. Allerede derfor er det nævnets vurdering, at selskabet ikke kan afvise at dække den omtvistede operationsregning på 39.940,00 dollars.

Nævnet bemærker endvidere, at det i sagen fremlagte materiale ikke giver grundlag for at antage, at klageren ved de to lægebesøg kort før afrejsen er blevet oplyst om, at der kunne være tale om alvorlig sygdom, eller at der kunne være et behov for en nærmere udredning af årsagen til hendes gener. Dette bekræftes tillige af selskabets lægekonsulents bemærkning om, at klagerens lidelse *burde* være erkendt af mindst to læger inden afrejsen, samt af det forhold, at klageren alene blev ordineret smertestillende medicin.

En strikt fortolkning af den af selskabet påberåbte bestemmelse vil indebære, at forsikringstageren bærer risikoen for at lide af sygdomme, som vedkommende hverken kendte eller burde kende til forud før afrejsen, blot det efterfølgende kan godtgøres, at lidelsen eller det, der senere måtte vise sig at være symptomer på lidelsen, var til stede før afrejsen.

Et vilkår som dette må efter nævnets opfattelse anses som urimeligt i en situation, hvor den sikrede på tidspunktet for afrejsen ingen rimelig grund havde til at antage, at hun fejlede noget, der kunne give anledning til afbestilling af rejsen.

Også på denne baggrund finder nævnet, at selskabet skal erstatte de omtvistede resterende udgifter til lægebehandling.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, Gouda Rejseforsikring, skal erstatte klagerens resterende udgifter til lægebehandling i forbindelse med behandlingen af hendes galdestenslidelse i Florida og yde klageren erstatning i overensstemmelse hermed med tillæg af renter i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen