851/10

Den 20. september 2010 blev i sag nr. 77.314:

xxxxx xxxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx xx

mod

Bupa Denmark,
filial af Bupa Insurance
Limited, England
Palægade 8
1261 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har rejseforsikring i Bupa Denmark, klager over, at selskabet har afvist at dække en erstatningsrejse i anledning af, at hun den 15/10 2008 blev hjemkaldt fra sin ferie i Spanien. Planmæssig hjemrejse var den 1/11 2008.

Selskabet har kulancemæssigt udbetalt 4.695,11 kr. udgørende udgifterne til klagerens ekstraordinære hjemrejsebillet, men har i øvrigt afvist kravet med henvisning til, at hjemkaldelsen skyldtes en udvikling af den lidelse, hendes mand led af inden afrejsen den 4/10 2008.

Af klagerens anmeldelse af 24/10 2008 til selskabet fremgår bl.a.:

> "Onsdag d. 15.10: Opringning fra … hjemmesygepleje som ved middagstid fandt min mand dybt bevidstløs. Han blev indlagt på intensiv afd. … sygehus … hvor han fortsat er indlagt. … venstre ben skal muligvis amputeres. Hans tilstand er fortsat kritisk."

Selskabet anmodede ved skrivelse af 6/11 2008 klageren fremsende kopi af ægtefællens sygejournal, idet selskabet skulle vurdere, hvorvidt der var tale om en akut opstået sygdom uden forudgående symptomer.

Af skadestueepikrise af 29/8 2008 fremgår bl.a.:

"KARKIRURGISK TILSYN
Pt. er henvist fra egen læge med smerter i venstre crusstump.
Pt. udskrevet fra karkirurgisk afdeling ultimo juli 2008, har tid i karkirgisk ambulatorium 5.9.08.
Fik 27.7.08 udført aneurysmeoperation på art. femoralis communis på venstre side. Kommer nu med smerter og sår sv.t. crusstumpen.
OBJEKTIVT
ses der sår i niveau med patella dækket med skorpe og med velafgrænset rødme omkring.
Endv. over resten af femur flere sårdannelser, delvist skorpedækkede. Pt. tilses af bagvagt AC, og det aftales med pt., at vi mandag d. 1.9. aftaler tid med radiologisk afdeling til a-grafi og PTA."

Af speciallægeepikrise af 29/9 2008 fra øre, næse og halsspecialist fremgår bl.a.:

"For en måned siden blev han opereret på Karkirurgisk afdeling, og siden har han været hæs.
Objektivt
Aures, cav.nasi, rhinopharynx, cav.oris,larynx(fiber): Der er bilat. stemmebåndsødem især helt fortil i commisuren, men ikke egentlig polypdannelse. Ingen suspekte forandringer."

Af ambulantnotat fra hæmatologisk sygehusafdeling fremgår bl.a.:

"Aktionsdiagnose:
A DD459 Polycythaemia vera
+ AZCA1 ny anmeldelsespligtig sygd, ikke tidl. fuldt anmeldt af afd
+ AZCK0 operation
+ AZCL0 histologi/cytologi fra primær tumor
+ AZCK4 klinisk undersøgelse
+ AZCL3 andre klinisk/mikroskopiske undersøgelser
EPIKRISE:
12.09.2008 - Ambulant kontrol
Kendt med myeloproliferativ tilstand, kommer til kontrol.
Siden sidst
Patientens største problem er cirkulationsforstyrrelser i venstre femurstump. Har pâny fået lavet karudvidende operation, uden at han selv synes, at det har virket.
Aktuelle
Hæmoglobin 7,2, trombocyttal 287, total leukocyttal 17.
På det foreliggende ikke behov for venesectio.
Igen om 2 måneder med blodprøver 1 gang om måneden."

Af skadestueepikrise af 15/10 2008 fremgår bl.a.:

"Aktionsdiagnose:
A DZ039 Obs på grund af mistanke om ikke spec sygdom eller tilstand
Andre diagnoser og behandlinger:
15 10 2008: ZX120 Anden behandling

EPIKRISE:
Tetanus: 6 Uoplyst
SKADEJOURNAL:
Pt. indlagt på Hæmatologisk Afd."

Af sygehusjournal, Øre, næse, hals ambulatorium af 8/12 2008 fremgår bl.a.:

"Aktionsdiagnose:
A DR490 Dysphonia
Andre diagnoser og behandlinger:
18 11 2008: KUDQ12 Fleksibel laryngoskopi

EPIKRISE:
18.11.2008 FON.LOG.
Henvist af egen otolog Niels Bundgaard med henblik på en vurdering. Er i august måned opereret på Karkirurgisk Afdeling i generel anæstesi. Har siden indgrebet været hæs. Før indgrebet ikke haft stemmemæssige problemer. …
Har ikke smerter i halsen. Ingen refluks.
Objektivt
Stemmen luftfyldt og svag.
Der foretages ODQ12 fiberlaryngoskopi
Der synes at sidde en lille polyp på undersiden af højre stemmebånd fortil. Der er rødme af den forreste trediedel af stemmebåndet. Begge stemmebånd bevæges normalt. Intet suspekt."

Ved skrivelse af 17/7 2009 har selskabet meddelt, at dets læger har vurderet, det kunne forventes, at der ville opstå forværring af klagerens ægtefælles tilstand. På baggrund heraf afviste selskabet at yde forsikringsdækning.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse og bad i skrivelse til selskabet af 18/8 2009 om vejledning om klagemuligheder.

Selskabet fastholdt afgørelsen ved skrivelse til klageren af 20/10 2009, idet afslaget er begrundet med, at det var sandsynligt, at hendes mands tilstand kunne blive forværret. Selskabet oplyste ikke klageren om klagemulighed i denne skrivelse.

Efter klagerens fornyede henvendelse ydede selskabet ved skrivelse af 27/20 2009 kulancedækning med 4.695,11 kr. udgørende klagerens hjemrejseomkostninger.

Over for nævnet har klageren i klageskema af 26/11 2009 anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Min mand blev amputeret i nov. 2001, blev genoptrænet m. protese og var velfungerende, passede sit arbejde, indtil han for 2 år siden gik på pension. Efterfølgende udviklede han sår på det amputerede ben og blev fulgt tæt af ambulatoriet og hjemmesygeplejen. Jeg er undrende, uforstående og vred over, at IHI's læger vurderer, at det var forudsigeligt, at han ville udvikle indre blodforgiftning og betændelse i knoglevævet, når de behandlende læger ikke kunne forudse dette.

**2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …**

> At mit krav tilgodeses og at man erkender, at det ikke var forudsigeligt. Jeg var aldrig taget afsted ellers. Det kan yderligere oplyses, at min mand døde d. 14/10-09 på sygehuset efter en fornyet amputation."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 11/12 2009 fastholdt sin afgørelse og stiller sig uforstående over for klagerens indbringelse af klage for nævnet, efter at selskabet kulancemæssigt har udbetalt 4.695,11 kr. til klageren. Til støtte for afgørelsen har selskabet bl.a. anført:

> Som [klageren] angiver i klageskemaet er det korrekt, at ihi Bupa er af den opfattelse, at årsagen til hjemkaldelsen, ifølge vores lægekonsulenter, er en følge af hendes nu afdøde ægtefælles bestående lidelse. Dette betyder med andre ord, at hvis [klageren] havde kontaktet os forud for sin afrejse til Spanien ville vi have oplyst hende, at forsikringen ikke ville dække udgifter i forbindelse med hjemkaldelse til hendes ægtefælle, hvis hjemkaldelsen skyldtes en udvikling af hans eksisterende sygdom.
>
> Ved modtagelsen af Deres brev af den 27. november i år og de bilagte kopier hæfter vi os ved, at [klageren] i sit klageskema har anført den 24. oktober i år, som den dato, hvor hun i første omgang har indsendt sin klage til Ankenævnet for Forsikring. Efterfølgende kan vi læse, at [klageren] den 26. november i år har underskrevet og dateret sin fuldmagtserklæring til Ankenævnet for Forsikring.
>
> Set i lyset af, at ihi Bupa den 27. oktober i år meddeler [klageren] pr. brev, at vi imødekommer hendes erstatningskrav på 4.695,11 kr., stiller vi os uforstående overfor, at [klageren] den 26. november, altså ca. 1 måned senere, indbringer sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Der har efterfølgende været nogen korrespondance mellem parterne, hvorunder klageren i skrivelse til nævnet af 21/12 2009 bl.a. har anført:

> "Min mand og jeg har aldrig betragtet hans amputation som en lidelse, men som en funktionshæmning. Han fortsatte med sit fuldtidsjob i 5-6 år, han var på flere udenlandsrejser, havde tidligere af og til sår på det amputerede ben som følge af overbelastning eller varme.
> Min mand gennemgik i begyndelsen af 2009 33 strålebehandlinger for strubekræft, og kom godt igennem det. Han blev indlagt d.8. okt. 2009 grundet ekstremt kraftige mavesmerter. Han blev reamputeret d.12.8. fordi der var ved at gå koldbrand i hans ben. Operationen gik godt; men efterfølgende udviklede han en blodprop i den ene lunge, derefter fik han hjertestop men man fik hjertet i gang igen; men et nyt hjertestop stødte til, og da var genoplivning ikke mulig.
> …
> Jeg ønsker ikke sagen forligt på det foreliggende grundlag."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> **§ 10 Hjemkaldelse (Udvidet Dækning)**
> 10.1: Hvis der er tegnet Udvidet Dækning, yder Selskabet 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 af-

gørelsen blive truffet af Selskabets lægekonsulent, evt. i samråd med behandlende læge. I tilfælde af død er det en betingelse, at der fremskaffes udvidet dødsattest.
…
10.5: Der ydes refusion for flybillet på samme klasse som udrejsen samt maks. DKK 1.500 pr. døgn til dokumenterede ekstraudgifter til hotelophold, fortæring og lokal transport, der påføres forsikrede og ledsager ved hjemkaldelse.
…
**§ 11 Erstatningsrejse/Erstatning for ødelagte feriedage (Udvidet Dækning)**
11.1: Hvis der er tegnet Udvidet Dækning, yder Selskabet erstatning til en ny rejse til forsikrede og dennes medrejsende husstand eller maksimalt 2 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.

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet som ubestridt at kunne lægge til grund, at klagerens mand havde gentagne problemer med sårheling på benet efter en tidligere amputation, at han blev fundet af hjemmeplejen den 15/10 2008 ved middagstid i bevidstløs tilstand, og at klageren blev kontaktet af hjemmeplejen samme dag med oplysning herom. På baggrund heraf traf klageren foranstaltninger til hjemrejse den 18/10 2008. Lægejournalen den 15/10 2008 angiver ikke nogen diagnose eller årsag til bevidstløsheden, og det fremgår heller ikke af de lægelige bilag, hvad der var grunden til, at manden var bevidstløs. På denne baggrund finder nævnet det betænkeligt at fastslå, at den bevidstløse tilstand skyldtes en lidelse, som var til stede ved klagerens afrejse den 4/10 2008.

Nævnet finder derfor, at klageren i henhold til forsikringsbetingelserne § 10.1, litra a, har været berettiget til refusion af hjemrejseomkostninger.

Det er oplyst, at klageren rejste hjem den 18/10 2008, som er inden for den første halvdel af hendes ferieperiode på 4 uger, hvorfor hun er berettiget til erstatningsrejse i henhold til forsikringsbetingelsernes § 11. 1, litra c.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

---

Selskabet, Bupa Denmark, skal anerkende klagerens hjemkaldelse som dækningsberettigende inden for første halvdel af ferieperioden og skal yde hende erstatning svarende til erstatningsrejse med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen