Ankenævnet for Forsikring

913/13

Den 15. april 2013 blev i sag nr. 83.333:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

AIG Europe
Kalvebod Brygge 45, 5.
1560 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring i AIG Europe. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en afbrudt rejse til Afrika. Klagerens ægtefælle fik et ildebefindende under en mellemlanding i Holland. Klageren og ægtefællen afbrød derefter rejsen og vendte tilbage til Danmark.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens ægtefælle inden afrejsen søgte læge, der frarådede rejsen.

Det fremgår af sagen, at klageren og hans ægtefælle påbegyndte deres rejse kl. 4.00 den 2/2 2012. Af patientjournal af 1/2 2012 fra skadestuen fremgår bl.a.:

> "Henvender sig grundet flere episoder med svimmelhed gennem de sidste par dage. Svimmelhed af få sekunders varighed, hvor hun er bekymret for at falde. Afhjælpes ved at tage fat i møbler. Dog ingen egentlig besvimelse. Ingen åndenød, brystsmerter eller hjertebanken. Kendt med svh. fra tidl. Ligner aktuelle, dog muligvis nu lidt værre. I 2009 udredt ambulant på … Hosp. gr. svh. og nærsynkoper hvor man fandt normal CTC og R-test, man mistænkte sovepiller ved navn Loramin, importeret fra Portugal, som årsag til svh. Taget disse igennem 20 år.
> …
> Plan og konklusion:
> Pt. tilbydes indlæggelse. Pt. og ægtefælle har imidlertid planlagt 2 ugers rejse til Afrika i morgen tidlig kl. 6.
> Parret vælger at fastholder rejsen. Anbefales kontakt til rejseforsikring grundet aktuelle. Endvidere henvendelse til egen læge mhp. videre udredning.
> Kan genhenvende sig ved forværring eller manglende bedring.
> Patienten er informeret om ovenstående og accepterer."

Af ægtefælles hollandske patientjournal fra "Airport Medical Services" af 2/2 2012 fremgår bl.a.:

"(S) (…) Suddenly fainting when getting off the plane at Amsterdam Airport. Had this complaint already yesterday, went to hospital. Was checked, could not find any fysical problems then. Normally healthy woman.
AMPLE: M: Cordyl 5 mg.
Had a early start this morning at 04.00 AM for flight from CPH to AMS.
(0) (…) O:/ Little weak feeling woman after fainting out of a sudden. Took 30 seconds to regain consious. Afterwards no complaints of headache, nausea or visusproblems. Neurologic signs OK. Vitals: T 36 C, HF 56 BPM, RR 182/79, Oxygen Saturation 100%, Bloodsugar 8,3 mmo1/1
EKG: SR 53, no abnormalties. Feels tired
(P) (…) Consulting doctor at airport. Mrs was advised to go home, and cancel the trip to Nairobi. Should visit her doctor in Denmark for follow-up investigation, e.g. check on heartrithym for 24 hours
Mere rebooked on the flight tot CPH at 12.04 PM"

Af ægtefællens patientjournal fra medicinsk ambulatorium af 29/2 2012 fremgår bl.a.:

"Nuværende
Pt. har i rigtig mange år lidt af splitsekunder varende svimmelhed, som kan komme både når hun står og går eller sidder. Hun er ikke selv nogen god oplyser, men af tidl. journal ses det, at pt. i 1988 har været udredt på … Hosp. for disse episoder, og man mistænkte epilepsi, dette kunne dog afkræftes. Det er nævnt, at hun i 1993 er blevet undersøgt af ØNH uden tegn på vestibulær dysfunktion.
I 2002 blev pt. henvist til Neurologisk Amb., …, på mistanke om demens, da hendes farfar var stærkt dement, man fandt ikke klare tegn på kognitiv dysfunktion.
2003 vurderet ved neuropsykolog, som fandt at det lette kognitive påvirkninger skyldtes stress.
2004 var pt. indlagt på mistanke om apoplexi, da hun var lidt skæv i ansigtet. CT-scanning var normal. Blev henvist til kardiologerne på baggrund af hendes mange splitsekunder varende svimmelhedsanfald. Man lavede der en R-test over 7 døgn. Der var flere manuelle optagelser, hvor hjerterytmen var fuldstændig normal, ligesom alt andet.
Blev i 2009 henvist til Geriatrisk Amb. til udredning for de samme svimmelhedsanfald, hvor man lavede en ny R-test over 1 døgn, der ligeledes var helt normal, ingen manuelle optagelser, der fandtes tidlig morgen tilfælde med lidt bradikardi. Der blev lavet en vippe- lejetest på ... Hosp., som havde normalt response på carotismassagen, og tilt-testen var normal, det var dog den korte udgave med kun 10 minutter.
Anledningen til, at pt. henvises hertil igen er, at hun den 02.02.12 havde et muligt lipotymitilfælde i lufthavnen. Mens hun gik, faldt hun pludselig om, ægtefællen synes ikke, hun virkede egentlig ukontaktbar, det varede dog lidt, før hun kunne rejse sig. Blev undersøgt lokalt uden positive fund andet end lidt bradykardi.
…
Vurdering & Plan
72-årig kvinde, som igennem 25 år har lidt af splitsekund varende svimmelhed mange gange i dagens løb, som kan komme både når hun sidder helt stille og når hun bevæger sig rundt. Tidligere grundigt udredt med R-test, vippelejetest, neurologisk undersøgt, alt sammen uden positive fund. Det eneste, vi finder her, er en mulig højre posterior buegangs-BPPV, som på ingen måde kan forklare hendes symptomer.

3. 83.333

…
Der er ingen tvivl om, at pt. er meget bekymret, og der kan være et vist psykogent moment i det.
Vi har talt om, at det har stået på i 25 år, uden at der er sket noget, idet hendes besvimelse ikke med sikkerhed har betydning for sagen."

I klageskema af 2/10 2012 har klageren krævet, at selskabet skal udbetale 56.055 kr. for rejsens pris, udgifter til flysædereservation, vaccination, lægeundersøgelse, taxa fra København og hjemmet. Det fremgår af sagen, at Danske Regioner har refunderet udgifter til lægeundersøgelsen i Holland. I et brev vedlagt klageskemaet har klageren bl.a. oplyst:

"Inden vor afrejse, henvendte [klagerens ægtefælle] sig telefonisk til sin læge d. 31.1.2012, for om muligt at høre, om hun kunne få noget der tilsvarede søsygetabletter, for at imødegå evt. svimmelhed under turen.
[Lægen], beder ikke [ægtefællen] ved denne lejlighed, om at komme til en undersøgelse i konsultationen, men mener ikke [ægtefællen] skal foretage den planlagte rejse.

Udtalelsen fra [lægen] undrer os en del, idet hun oplyser, at hun ikke kendte til [ægtefællens] svimmelhed. Svimmelhedsymptomerne, har ellers stået på en årrække, og betragtes tilsyneladende som en kronisk lidelse, hvilket [lægen] først efterfølgende (jvf. bilag d.20.03.12), konstaterer og informerer os om, ved tilbageblik i tidligere journaler.

Den følgende dag, og aftenen inden vor afrejse (d. 1.2.12), konsulterede vi … Skadestue med ønsket om en undersøgelse, der eventuel kunne påvise noget abnormt.

Man kunne ej heller her finde nogen årsag, og vi valgte derfor, når ingen diagnose/årsag kunne påvises, at tage på den planlagte rejse. Skadestuen har IKKE frarådet rejsen, men tilbudt indlæggelse, og ikke som SOS skriver Anbefaler indlæggelse. (bilag; Skadeanmeldelse af 1.2.12). Konsultationen blev endda afsluttet af læge … med et ønske om 'en god rejse'.

På foranledning af Skadestuen, foretog vi om aftenen d. 1.februar en opringning til SOS International a/s, hvor en medarbejder oplyste, at der på det sene tidspunkt, ikke var nogen kompetent person, som kunne besvare vores henvendelse.

Vi har dog ikke på noget andet tidspunkt i vor nu mangeårige rejseaktivitet, ringet til SOS International for en forhåndsgodkendelse, som ifølge vor forståelse, vel skal være begrundet i en sygdom eller; diagnose/kronisk lidelse, og da en sådan aldrig tidligere er blevet stillet, har vi ikke haft nogen begrundelse eller tilskyndelse til, at søge en sådan godkendelse.

Vi håber ankesagen her, vil blive behandlet med forståelse for, at vi har rejst både i europa og fjernøsten og med de symptomer, som efterfølgende er blevet karakteriseret som kroniske, og uden der tidligere har været problemer af nogen art.

Vi anser hændelsen i Amsterdams Lufthavn, begrundet i; en meget tidlig morgenafrejse med afgang fra hjemmet kl. 04:00, spændingen op til den rejse vi havde forberedt os på og set hen til, og en deraf udløst stress-situation for [ægtefællen] under opholdet i … Lufthavn.

Vi har aldrig forstillet os, at forsikringen skulle være afvisende overfor vor anmeldelse, første gang vi i vor nu mangeårige forsikringstid, har behov for en dækning."

Dertil har selskabet i brev af 17/12 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

"**FORSIKRINGSTEKNISK PROBLEMSTILLING:**
Da patienten har haft relaterede symptomer kort før afrejsen og ligeledes har kontaktet sin egen læge samt … Hospital, vurderes det, at patienten ikke har været stabil før afrejsen. Patienten frarådes ligeledes af egen læge at påbegynde rejsen.

SOS' lægekonsulent udtaler, at patienten har henvendt sig til egen læge 2 dage før afrejse grundet flere tilfælde af fjernhedstilfælde gennem den seneste tid. Egen læge anbefaler udredning og fraråder rejsen. Patienten har henvendt sig på grund af et medicinsk problem, som hun har. Det er ikke relevant for afgørelsen, at der er tale om en telefonkonsultation. Patienten er således ikke stabil ved afrejsen, men ønsker trods rådet, at gennemføre rejsen.

KONKLUSION:
Vi har behandlet sagen iht. forsikringsvilkårene, idet klagers hustru ikke har været stabil på afrejsetidspunktet. Der er ikke mulighed for dækning via klagers rejseforsikring hos os. Se eventuelt ankekendelserne 78895 og 77247 der vedrører forudbestående lidelser."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klageren i brev af 29/12 2012 til nævnet bl.a. påpeget:

"Den udredning [ægtefællen] fik foretaget i 2009, kunne heller ikke påvise sygdom eller stille nogen diagnose, (epilepsi blev afkræftet).

Ligeledes fandt … Hospital d.1.2.2012 ikke symptomer, der anbefalede indlæggelse, men man *tilbød [ægtefællen]* indlæggelse. Vi måtte naturligvis antage, at havde hospitalet efter endt undersøgelse fundet symptomer, der viste alvorlige gener, ville hospitalet have indlagt [ægtefællen] og frarådet enhver afrejse. Som tidligere skrevet blev [ægtefællen] af den tilsynsførende læge … ønsket en god rejse. Undersøgelsen på … Hospital, *den [ægtefællens] egen læge ikke havde foretaget, var* netop at få klarhed over, hvorvidt [ægtefællen] var i stand til at rejse eller ej. Havde Hospitalet ved denne undersøgelse *vurderet,* at [ægtefællen] ikke kunne rejse, var vi naturligvis ikke taget af sted.

Det er ej heller ikke korrekt, at [ægtefællen] har henvendt sig til sin læge 'på grund af et medicinsk problem'. Et sådant har [ægtefællen] ikke. [Ægtefællen] henvendte sig til sin læge, med *forespørgsel* på evt. en søsygetablet eller lignende, såfremt hun fik behov under turen.
Det har derfor undret en del, når [ægtefællen] læge efter eget udsagn ikke har haft kendskab til [ægtefællen] almene tilstand. Dette er ganske bemærkelsesværdigt, idet [ægtefællen] har konsulteret samme læge adskillige gange de sidste 10 år, med de problemer eller undersøgelser der har været påkrævet eller nødvendige.

Disse små svimmelheder af splitsekunds varighed er for [ægtefællen] tilsyneladende en almen/stabil tilstand."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Sektion A - Fællesbetingelser**
…

2.6 Kroniske lidelser
Kroniske lidelser eller lidelser, der har vist symptomer eller er diagnosticeret før afrejse fra bopælslandet, er kun dækket, såfremt lidelsen må karakteriseres som stabil. Herved forstås, at forsikrede inden for de sidste 2 måneder før afrejsen ikke har:

- Været hospitalsindlagt
- Modtaget behandling af læge (som ikke er kontrolbesøg)
- Været underkastet ændringer i medicinering

Det er endvidere en forudsætning for at opretholde dækning, at der foretages lægelig vurdering umiddelbart før afrejse, og at denne vurdering ikke indikerer udsigt til forværring under rejsen. En sådan forhåndsgodkendelse indhentes hos SOS Rejseservice.
…
6.0 Sygdom og hjemtransport
Forsikringssum ved sygdom og hjemtransport rimelige og nødvendige udgifter

6.1 Dækning
Forsikringen dækker følgende nødvendige og rimelige udgifter forårsaget af akut opstået sygdom, dødsfald og/eller tilskadekomst under rejsen:

6.1.1 Sygetransport/hjemtransport
Forsikringen dækker følgende nødvendige og rimelige udgifter til hjemtransport i tilfælde af akut opstået sygdom og/eller tilskadekomst under rejsen …
…
17.0 Erstatningsrejse og feriekompensation
Forsikringssum 25.000 kr. pr. person og maksimum 75.000 kr. pr. hændelse.

17.1 Dækning:
Forsikringen dækker enten udgifter til en erstatningsrejse eller giver erstatning pr. ødelagt feriedøgn.

For erstatningsrejse gælder:
a. Forsikrede bliver akut syg, kommer til skade og bliver indlagt på hospital i minimum 3 døgn.
b. Forsikrede på grund af akut sygdom eller tilskadekomst bliver hjemtransporteret. …
…
17.4 For erstatning for feriekompensation gælder:
a. Forsikrede bliver akut syg, kommer til skade og bliver indlagt på hospital eller lægeordineret indendørs ophold.
b. Forsikrede på grund af akut sygdom eller tilskadekomst bliver hjemtransporteret."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af de gengivne forsikringsbetingelser, at det bl.a. er en betingelser for forsikringsdækning efter reglerne om erstatningsrejse, feriekompensation og hjemtransport, at der er tale om en akut sygdom.

6. 83.333

Klageren har oplyst, at hans ægtefælles læge telefonisk den 31/1 2012 frarådede ægtefællen at rejse. Endvidere blev ægtefællen dagen inden afrejsen undersøgt på en skadestue efter at have oplevet flere episoder med svimmelhed. På baggrund af undersøgelsen tilbød den behandlende læge klagerens ægtefælle en indlæggelse på hospitalet.

Således som sagen foreligger oplyst, finder nævnet, at ægtefællens ildebefindende og besvimelse i Holland ikke kan karakteriseres som en akut sygdom. Nævnet finder herefter ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

Herefter, og idet det af klageren i øvrigt anførte ikke findes at kunne føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand