Ankenævnet for Forsikring

928/13

Den 2. december 2013 blev i sag nr. 84.580:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Nykredit Forsikring A/S
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede er omfattet af en rejseforsikring i Nykredit Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i forbindelse med sygdom opstået under en rejse til Norge i perioden fra den 23/12 til den 28/12 2012.

Efter sagens indbringelse for nævnet har selskabet givet tilsagn om at yde kompensation for transportudgifter vedrørende klagerens ægtefælles kørsel mellem ferieboligen og det sygehus, hvor klageren var indlagt. Selskabet har derimod afvist at yde erstatningsrejse/feriekompensation med henvisning til, at klagerens indlæggelse på sygehus var forårsaget af en forudbestående og dermed ikke akut opstået lidelse.

Forud for sagens indbringelse for nævnet er sagen behandlet af SOS International A/S på vegne af det indklagede selskab.

Klageren har i mail af 20/5 2013 til SOS International A/S anført:

> "Jeg undrer mig over jeres afgørelse om afslag på erstatningsrejse/feriekompensation og vil derfor gerne uddybe hvad forløbet er udover den anmeldelse som jeg tidligere har givet jer.
>
> Tirsdag d. 18 december 2012 bliver jeg om natten indlagt akut på ... sygehus med smerter omkring hjertet. Der afventer jeg en undersøgelse som skal foregå på ... sygehus. Fredag d. 21 december bliver jeg overført til ... sygehus hvor jeg kl. 8.00 om morgenen får lavet en undersøgelse af hjertet og blodårerne via et hul i højre lyske. Efter undersøgelsen får jeg at vide at mit hjerte og blodårerne ser meget fint ud og at jeg er helt rask. Jeg bliver derefter ud-

skrevet, men skal dog holde mig i ro i 2 døgn så hullet i lysken får ro til at hele op. Jeg spørger lægen, om jeg søndag kan tage af sted i bil og med færge til en hytte i Norge hvor vi skal holde juleferie. Lægen siger, at det kan jeg sagtens da jeg jo ikke fejler noget og når vi rejser søndag morgen har jeg kunnet holde mig i ro i 2 døgn som anbefalet.

Søndag d. 23 december tager vi afsted til Norge og jeg fejler ikke noget. Mandag d. 24 december om morgenen i hytten i Norge, kan jeg se at mit højre ben er begyndt at hæve. Til middag er benet meget hævet og jeg tager til vagthavende læge i byen Hemsedal. Lægen tager en blodprøve og mine infektionstal er 96 og lægen vælger at indlægge mig da han er i tvivl om jeg evt. har en blodprop i benet. Jeg bliver indlagt på sygehuset i byen Hønefoss. De sætter mig i medicinsk behandling med sprøjter af antibiotika hver 6. time. D. 26 december til aften bliver jeg udskrevet da mine infektionstal er faldet til 52. Jeg skal dog tage antibiotika tabletter de næste 10 dage. Dagen efter opsøger jeg igen vagthavende læge i Hemsedal da mit ben stadig er meget hævet og jeg begynder at blive følelsesløs i foden. Lægen siger, at da vi næste dag skal rejse til Danmark, synes han, at hvis det ikke er blevet bedre, at jeg skal tage til læge i Danmark når vi kommer hjem. Vi kommer hjem fredag d. 28 december sidst på eftermiddagen.

Næste dag d. 29 december om morgenen tager jeg til vagtlægen i ... Vagtlægen er i tvivl om hvad problemet er og henviser mig til skadestuen. Skadestuen er også i tvivl og jeg bliver igen indlagt på ... sygehus. Efter forskellige undersøgelser finder de ud af, at hullet i lysken har lukket sig som det skal, men hullet i den store blodåre har ikke lukket sig, men har i stedet lavet en stor blodbobbel som er fyldt med blod. Denne blodbobbel trykker på en anden blodåre således at den er lukket. Det betyder, at der kan rende blod ned i benet, men blodet kan ikke løbe væk fra benet igen pga. den blodåre som er lukket. Der har altså ikke været ordentligt blodomløb i benet i næsten en uge.

En læge på sygehuset får trykket blodboblen på plads og jeg bliver erklæret rask og sendt hjem.

I jeres afgørelse skriver i (punkt 77.8.20.1 og punkt 77.8.9.1) at forsikringen kun dækker i forbindelse med akut opstået sygdom, samt at forsikringen ikke dækker behandling af et før rejsen kendt behandlingsbehov (punkt 77.8.20.1). I skriver også at jeres lægekonsulent vurderer, at behandlingen i Norge hænger sammen med den undersøgelse jeg var til d. 21 december 2012. Jeres lægekonsulent siger at jeg søger læge med baggrund i samme diagnose som den undersøgelse jeg var til d. 21 december. Det er jo ikke rigtigt, da det var en undersøgelse af hjertet d. 21 december og det jeg søger læge for i Norge er problemet med benet som jo ikke er samme diagnose.

Det er her jeg undrer mig. Jeg var jo erklæret helt rask og fik ok af lægen til at rejse. Så jeg mener at det er en akut opstået sygdom da jeg bliver indlagt i Norge d. 24 december og jeg havde ikke noget kendt behandlingsbehov før afrejsen da jeg jo var erklæret rask og ikke skulle komme til kontrol eller behandling efterfølgende

Jeg vil gerne have min sag revurderet og hvis I fastholder afslaget vil jeg gerne klage videre til Ankenævnet for Forsikring."

SOS International A/S har ved brev af 30/5 2013 til klageren fastholdt sin afgørelse, og klageren har herefter indbragt sagen for nævnet den 11/6 2013.

3. 84.580

Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Se vedlagte skadesanmeldelse til SOS og uddybende mail fra mig d. 20/5-2013.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Få erstatning for rejsen kr. 2.817,40 samt for 1040 kørte km."

Heroverfor har selskabet i brev af 16/7 2013 til nævnet bl.a. anført:

"**Sagens fakta**
Klager, ..., havde sammen med sin ægtefælle, forsikringstager ..., og deres familie planlagt rejse til Hemsedal, Norge fra den 23. december 2012 til den 28. december 2012.

Den 18. december 2012 blev klager indlagt på ... Sygehus med hjertesmerter.
Den 21. december 2012 kom klager til kikkertundersøgelse af hjerte og blodårer på ... Sygehus. Kikkertundersøgelsen foretoges via højre lyske. Ifølge klager fandt lægerne, at hendes hjerte og blodårer så pænt ud, og at hun således var helt rask. Ved udskrivning fra hospital fik klager besked på at forholde sig i ro i to døgn, hvortil klager spurgte, om hun kunne tage af sted på den planlagte rejse til Norge den 23. december 2012. Hertil svarede lægen ifølge klager, at klager ikke fejlede noget, og at hun ved afrejse den 23. december 2012 da vil have opholdt sig i ro i de anbefalede to døgn.
Den 24. december 2012 blev klager indlagt på sygehuset i Hønefoss i Norge. Den henvisende læge i Hemsedal havde på baggrund af klagers ubehag i højre lyske og høje infektionstal mistanke om, at klager havde en blodprop i højre ben, jf. lægejournal af 27. december 2012 fra Dr. ... På sygehuset kom klager i medicinsk antibiotisk behandling.
Den 26. december 2012 blev klager udskrevet fra sygehuset i Hønefoss med besked om fortsat antibiotisk behandling i ti dage.
Den 27. december 2012 tog klager kontakt til vagthavende læge i Hemsedal efter at have oplevet følelsesløshed i højre fod. Lægen sagde ifølge klager, at eftersom der var planlagt hjemrejse den efterfølgende dag, syntes han, at klager i tilfælde af manglende tegn på bedring, skulle kontakte læge ved hjemkomst. Ifølge lægejournal af 27. december 2012 anbefalede lægen, at klager fortsatte med sin antibiotikakur og fik foretaget en blodprøve to dage senere i Danmark.
Den 29. december 2012 blev klager indlagt på ... Sygehus. Ifølge klager viste undersøgelserne, at hullet i lysken efter kikkertundersøgelsen havde lukket sig, men at hullet i den store blodåre ikke havde lukket sig, hvorfor der var opstået en blodbobbel fyldt med blod. Blodboblen trykkede på en anden blodåre og forhindrede dermed korrekt blodomløb, hvorfor hævelsen af højre ben opstod. Klager behandledes på sygehuset, erklæredes rask og blev sendt hjem.

Den 10. marts 2013 indsendte klager skadesanmeldelse til SOS International A/S (som håndterer rejse- forsikringssager på vegne af Nykredit Forsikring A/S) med krav om dækning for erstatningsrejse eller feriekompensation og for transportgodtgørelse vedrørende [klagerens ægtefælles] kørsel mellem ferieboligen i Hemsedal og Hønefoss Sygehus (i alt 1.040 km.).
Den 24. april 2013 afviste SOS International A/S dækning med henvisning til, at der ikke var tale om en akut opstået sygdom, og at forsikringen ikke dækkede behandling af et før afrej-

sen kendt behandlingsbehov. Der hensås til, at klager, både den 21. december 2012 i Danmark og den 24. december 2012 i Norge, søgte læge med udgangspunkt i samme diagnose.
Den 20. maj 2013 gjorde klager indsigelse over afgørelsen til SOS International A/S. Klager redegjorde for hændelsesforløbet og bemærkede, at lægebesøget den 21. december 2012 vedrørte hjertet, mens lægebesøget den 24. december 2012 vedrørte det hævede ben. Klager gjorde opmærksom på, at lægen på ... Sygehus den 21. december 2012 erklærede klager rask og gav ok til, at klager kunne rejse til Norge. Derfor mente klager, at der var tale om en akut opstået sygdom ved indlæggelsen på Hønefoss Sygehus den 24. december 2012, og at hun ikke havde et kendt behandlingsbehov før afrejsen til Norge. Den 30. maj 2013 fastholdt SOS International A/S sin afvisning efter en fornyet revurdering af lægekonsulenterne. Afvisningen begrundedes i, at der var risiko for følgevirkninger efter den undersøgelse, som klager fik kort før afrejse, og at der var direkte forbindelse mellem de gener, klager oplevede på sin rejse, og den undersøgelse hun undergik før afrejse.
Den 9. juni 2013 indgav klager klage til Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering

...
Vi skal indledningsvist bemærke, at SOS International A/S delvist har behandlet klagers skadesanmeldelse og efterfølgende klage efter de forkerte forsikringsbetingelser, idet de har henvist til betingelserne vedrørende sygdomsdækning (pkt. 77.8.20.1 og pkt. 77.8.20.2.1). Men disse betingelser vedrører kun rejser til lande udenfor EU/EØS, og derfor finder betingelserne ikke anvendelse i det foreliggende tilfælde.

Ifølge forsikringsbetingelserne for dækning ved erstatningsrejse eller feriekompensation, jf. pkt. 77.8.9 og 77.8.10, skal der være tale om en *akut* opstået sygdom for, at betingelserne er opfyldt. Der kan således ikke ydes dækning efter forsikringen for sygdom eller lidelser, som var til stede, før den sikrede tog på ferie, de såkaldte forudbestående lidelser.

Den hævelse af og ømhed i højre ben som klager oplevede i perioden den 24. til 29. december 2012 skal anses som komplikationer fra kikkertundersøgelsen den 21. december 2012. Det bygges på, at det ved indlæggelsen af klager den 29. december 2012 viste sig, at hullet i den store blodåre ikke havde lukket sig, hvorfor der opstod en blodbobbel, som blokerede for gennemstrømningen i en anden nærliggende blodåre. På den måde løb blodet ned i benet, men kunne ikke løbe retur, hvorfor der opstod hævelse i benet, samt det gav en stigning i infektionstallene, som det fremgik af blodprøveresultaterne i lægejournal af 27. december 2012. Der er således efter vores opfattelse en klar sammenhæng mellem hævelsen i højre ben den 24. december 2012, og den kikkertundersøgelse klager undergik den 21. december 2012.

Uanset at klager ikke fik (entydig) besked på at blive hjemme fra sin ferie af lægen den 21. december 2012 - hvilket ifølge klager skal forstås som lægens ord for, at klager var helt rask - så kan sygdomstilfældet i Norge ikke siges at være opstået akut. Der er tale om et objektivt kriterium ved vurderingen af, om sygdommen er opstået akut - og ikke hvad klager (subjektivt) betragter som akut opstået eller uden sammenhæng med tidligere behandling. Vi mener, at der er en klar årsagssammenhæng mellem komplikationerne i klagers højre ben og kikkertundersøgelsen den 21. december 2012. Desuden oplyser SOS International A/S' lægekonsulent, at patienter, som har fået foretaget en sådan kikkertundersøgelse af hjertet kan forvente et behandlingsbehov, fx komplikationer, i op til 14 dage efter undersøgelsen.

Vi mener således ikke, at klager opfylder kravene i forsikringsbetingelserne til dækning efter reglerne om erstatningsrejse eller feriekompensation, fordi der er tale om en forudbestående

- og ikke en akut opstået - lidelse, og vi skal på den baggrund fastholde afvisningen for så vidt angår den del af klagers krav.

Klager gør desuden krav på kompensation for de transportudgifter, som hendes mand havde til kørsel mellem ferieboligen i Hemsedal og sygehuset i Hønefoss, mens klager var indlagt. Klager har opgjort kørslen til 1.040 km., dog uden at fremlægge dokumentation.
Efter forsikringsbetingelserne pkt. 77.8.5 vedrørende sygeledsagelse - som finder anvendelse, fordi der var tale om alvorlig sygdom hos klager - tilbyder vi - på trods af manglende dokumentation - en kompensation for de udgifter, som forsikringstager måtte have haft i forbindelse med kørsel til og fra sygehuset, så han kunne følge klager i de tre dage, hvor hun var indlagt. Godtgørelsen udregnes efter statens mindstetakst for befordringsgodtgørelse (2012) på kr. 2,10 pr. km., svarende til kr. 2.184,00, som vi har foranlediget udbetalt til forsikringstager."

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**77** **Ferierejseforsikring**

...

77.8 Skadetyper og dækning

...

77.8.5 Sygeledsagelse

77.8.5.1 Forsikringen dækker, såfremt sikrede* forhindres i at fuldføre sin rejse som planlagt på grund af alvorlig sygdom eller alvorlig tilskadekomst, der medfører hospitalsindlæggelse, eller såfremt sikrede afgår ved døden. Forsikringen dækker udgifter til, at en eller flere rejseledsagere som sygeledsager kan blive hos eller følge sikrede*.
Forsikringen dækker dokumenterede, rimelige og nødvendige ekstraudgifter til:

1 Hotelophold, forplejning og lokal transport med indtil 3.682 kr. (2009) pr. dag, dog maksimalt 36.824 kr. (2009) for samtlige sygeledsagere.

...

77.8.9 Erstatningsrejse

...

77.8.9.1 Forsikringen dækker udgifter til erstatningsrejse, såfremt:

1 Sikrede* akut rammes af hals-, lunge-, mellemøre-, øregangs-, bihule-, blindtarms- eller blærebetændelse, skoldkopper, røde hunde, mæslinger, fåresyge, influenza, bronkitis, hjerneblødning, galdesten, mave-tarm infektion, dykker-/højdesyge, diskusprolaps, lumbago, iskias, eller blodprop i hjerte, hjerne, arme, ben eller lunger. Forsikringen kan ligeledes dække udgifter til erstatningsrejse, såfremt sikrede* rammes af anden akut opstået sygdom end de førnævnte, hvis sygdommen i lighed med disse, ødelægger sikredes* ferie væsentligt. Afgørelsen herom beror på en konkret vurdering, som foretages af selskabets læge ud fra de almindeligt kendte lægelige symptomer, som sygdommen erfaringsmæssigt medfører.

2 Sikrede* hospitalsindlægges pga. akut opstået sygdom eller tilskadekomst.

6. 84.580

...
77.8.9.2 Undtagelser/særlige bestemmelser

77.8.9.2.1 I alle tilfælde er det en betingelse for dækning, at forsikringsbegivenheden er indtrådt i første halvdel af den planlagte rejseperiode, samt at sygdomsperioden eller hospitalsindlæggelsen varer mere end halvdelen heraf. Det er tillige en betingelse, at dokumentation i form af original lægeerklæring og/eller journaludskrift indsendes til selskabet.

...
77.8.10 Feriekompensation

77.8.10.1 Dækningen giver ret til erstatning svarende til rejsens pris pr. dag, for de feriedage der bliver ødelagt som følge af de i afsnit 77.8.9.1 nævnte indtrådte begivenheder. Der ydes maksimalt følgende beløb i erstatning pr. dag, afhængig af hvilket dækningsområde der er tegnet:

- o Ferierejse - Europa: 614 kr. (2009)
- o Ferierejse - Verden: 1.227 kr. (2009)

77.8.10.2 Erstatningsberegningen

Erstatning ydes tidligst fra den dag sygdommen diagnosticeres, sikrede* indlægges, hjemtransporteres ifølge aftale med SOS eller Den Offentlige Rejsesygesikring, eller hjemrejser i henhold til dækning for rejseafbrydelse, og indtil sikrede* kan genoptage sin ferie, dog senest til den planlagte rejses hjemrejsedato. Det er tillige en betingelse for dækning, at dokumentation i form af original lægeerklæring og/eller journaludskrift indsendes til selskabet.

Såfremt sikrede* er berettiget til erstatning i henhold til dækning for erstatningsrejse, udbetales ikke erstatning for feriekompensation."

Nævnet udtaler:

Indledningsvis bemærker nævnet, at selskabet efter sagens indbringelse for nævnet har givet tilsagn om at yde kompensation for transportudgifter i forbindelse med klagerens ægtefælles transport mellem ferieboligen og sygehuset. På det foreliggende grundlag finder nævnet ikke anledning til at kritisere størrelsen af den tilbudte erstatning.

Nævnet finder ikke grundlag for at betvivle rigtigheden af de oplysninger, der er fremkommet under sagen, og nævnet finder herefter at måtte lægge til grund, at klageren efter undersøgelsen om morgenen den 21/12 2012 af sygehuslægen fik besked på at

holde sig i ro i to døgn, at lægen efter forespørgsel fra klageren oplyste, at hun ville være i stand til at rejse til Norge den 23/12 2012, og at den hævelse og ømhed, som klageren oplevede i perioden fra den 24/12 til den 29/12 2012, skyldes komplikationer efter undersøgelsen den 21/12 2012.

Den behandlende læge var af den opfattelse, at klageren ville kunne rejse efter to døgn, og denne læge har således vurderet, at eventuelle komplikationer ville vise sig inden for denne tidsperiode. Klageren oplevede først komplikationer fra den 24/12 2012, og disse komplikationer må efter nævnets opfattelse i sig selv anses for en akut opstået sygdom i forsikringsbetingelsernes forstand. Selskabet har derfor ikke været berettiget til at afvise forsikringsdækning,

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Nykredit Forsikring A/S, skal anerkende, at det ikke har været berettiget til at afvise at yde erstatningsrejse/feriekompensation med den anførte begrundelse, og selskabet skal derfor genoptage sagen og yde forsikringsdækning i overensstemmelse med de gældende forsikringsbetingelser. Erstatningen skal forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen
formand