Ankenævnet for Forsikring

Den 20. oktober 2014 blev i sag nr. 85757:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

HF Forsikring g/s
Ahlgade 41 - 43
4300 Holbæk

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring i HF Forsikring g/s. Han klager ved sin datter over, at selskabet har afvist at yde dækning for udgifterne til en hospitalsindlæggelse under en ferie i Tyrkiet.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til forsikringsbetingelsernes undtagelsesbestemmelser om kroniske og eksisterende sygdomme, om udeblivelse fra kontrolbesøg og om behandlingsbehov, der var kendt før afrejse.

Klagerens datter har i klageskemaet af 6/2 2014 anført:

"**Sagsfremstilling**
Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.

Jeg skriver på vegne af [klageren] (min far), som i forbindelse med en ferie i Tyrkiet ikke fik den nødvendige hjælp af forsikringsselskabet hf forsikring/SOS International, da der var brug for det.

22. Juli: [Klageren] bliver indlagt på et offentlig hospital i Tyrkiet, efter hans samleverske har fundet ham liggende med kramper på hotelrummet.
22-26. Juli: Indlagt på det offentlige hospital, hvor han får div. behandlinger.
26 Juli : [Klageren] bliver overflyttet til privat hospital. (det offentlige hospitals vurdering)
26 Julie - 5. August: Indlagt på det private hospital, hvor han får div. behandlinger. I tillæg bliver han spændt hårdt fast til sengen - hvoraf meget tydelige og voldsomme blå mærker fremkommer!

5. August: [Klageren] bliver udskrevet, hvorefter alt ansvar bliver lagt over på min tante og jeg, som har rejst til Tyrkiet, efter at jeg har fået flere mails, hvori der står, at hospitalet vil udskrive ham på trods af hans meget dårlige tilstand!

I forbindelse med den første indlæggelse, blev der givet information fra SOS rejseforsikring til hospitalet, som tilsiger at [klageren] er dækket af forsikringen. Dette medfører? at han bliver overflyttet til det private hospital efter 5 dages indlæggelse på det offentlige hospital! Senere ændrer SOS mening omkring dækning - efter at have læst [klagerens] lægejournal, hvoraf privat hospitalet vil stoppe alt behandling og dermed udskrive ham på dagen. Dette medfører igen at min tante og jeg måtte rejse fra hhv. Danmark og Norge til Tyrkiet - på egen regning, for at hente ham fra hospitalet efter udskrivelse. [Klagerens] samleverske rejste tilbage til Danmark som oprindelig planlagt, bl.a. pga. pengemangel til længere ophold.
Undervejs er jeg løbende i kontakt med både Hospitalet/Lægen, Den Danske Ambassade i Tyrkiet samt Udenrigsministeriet for at søge råd/hjælp omkring situationen, dog uden det store resultat- da ingen havde erfaring med lignende sager.

Dette er en kort og afgrænset version. Jeg har selvfølgelig alle e-mails, lægejournaler, billeder osv. som jeg med glæde vil sende, hvis dette vil være til hjælp videre.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at få dækket alle udgifter i forbindelse med denne sag. Det være sig regningen fra det offentlige hospital. Min tantes og mine omkostninger i forbindelse med rejsen dvs. flybilletter, hotelophold samt tabt arbejdskraft. I tillæg ønsker jeg at forsikringsselskaberne skal stå til ansvar for deres (manglende) behandling i denne sag.

Selskabet har hertil i brev af 19/2 2014 til nævnet anført:

"*Kort sagsfremstilling.*
Vi modtog den første henvendelse i sagen fra SOS Internationals alarmcentral d. 23/7-2013, som oplyste, at forsikringstageren var udrejst fra Danmark d. 21/7-2013 og forventet hjemkomst til Danmark d. 28/7-2013. Forsikringstagerens pårørende og medrejsende havde kontaktet alarmcentralen d. 22/7-2013 og oplyst, at forsikringstageren [klageren] var blevet indlagt akut på hospital i Tyrkiet, hvor de var på ferie.

Forsikringstageren bliver indlagt på ... Hospital i ... (medical report er vedlagt som bilag A) fra den 22/7-2013 til den 26/7-2013 hvor han bliver overført til ... Hospital grundet hjerteproblemer.
SOS International varetager sagen for HF Forsikring, og de modtager i forbindelse med behandling af sagen forsikringstagerens journal fra ... sygehus den 27/7-2013 (vedlagt som bilag B). Med henvisning til journalen afviser SOS International sagen, idet de ud fra journalen kan konstatere, at forsikringstageren inden afrejsen var meget syg og ikke ville have kunnet få en medicinsk forhåndsgodkendelse, hvis der var ansøgt om en sådan. Derudover fremgår det af journalen, at forsikringstageren har aflyst en kontrol tid på ... Sygehus den 2/7-2013.

Jævnfør forsikringsbetingelser for Årsrejseforsikring (vedlagt som bilag C) punkt 8.13.4 dækker forsikringen ikke behandling af kroniske eller eksisterende sygdomme, hvis forsikringstageren er udeblevet fra kontrolbesøg inden for de sidste seks måneder. Ligeledes dækker forsikringen ikke jævnfør punkt 8.15 et før afrejsen kendt behandlingsbehov. Endelig dækker forsikringen ikke erstatningsrejse jævnfør punkt 12.12 med henvisning til punkt 7.6.

Med henvisning til ovenstående forklaring fastholder vi vor hidtidige afgørelse i sagen, som meddelt forsikringstager ved brev af 10/9-2013 (vedlægges som bilag D). Kopi af det i dette brev omtalte brev fra SOS af 3/9-2013 vedlægges tillige som bilag E."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag. Et uddrag af disse vil blive gengivet i det følgende.

Det fremgår af klagerens lægejournaler, at han gennem flere år har haft et alkoholoverforbrug og har været indlagt med abstinenskramper som følge heraf.

Klageren blev således indlagt med kramper den 16/7 2012, 6/9 2012 og 3/12 2012. Han fulgte fra januar 2013 et ambulant behandlingsforløb på en cirrhoseklinik med mødetider ca. en gang månedligt. Han aflyste sin tid 5/3 2013 og fik en ny den 26/3 2013. I journaludskriften fra dette møde hedder det bl.a.:

"Ad den lave trombocyttal på 51 og en ethanol på 2,2, mener ... er sammenhængende.
Pt. bekræfter ligeledes overfor undertegnede et større alkoholoverforbrug, og vil meget gerne stoppe dette. Pt. er informeret, og accepterer ovenstående plan.
rp. ny tid d. 07.05. kl. 09.30"

I journaludskriften fra det følgende møde afholdt den 7/5 2013 hedder det bl.a.:

"Angående biokemi ses der et trombocyttal på 27. Ethanol på 3,3.
Basisk fosf. 160. Bilirubin 128. Blodprøvesvarene er konfereret med ovl. ..., som mener at det lave trombocyttal har en sammenhæng med patientens i øjeblikket alkoholoverforbrug.
...
Patienten oplyser, at han drikker minimum 10 øl dagligt."

Af journaludskrifter fra de følgende møder fremgår bl.a.:

"**28.05.13 MED. GASTRO DAGAFS. 03.5, HOL H0.G**
11.31 Ambulant Notat
Patienten har d.d. aflyst sin tid i cirrhoseklinikken. Han beder om at få en ny tid snarest muligt.
...

11.06.13 MED. GASTRO DAGAFS. 03.5, HOL H0.G
Patienten har d.d. været til kontrol i cirrhoseklinikken - se venligst specialark.
Biokemisk ses der lymfocytter på 3,7. Neutrofilocytter 0,3.
Trombocytter 24.
Blodprøverne er konfereret med ..., som mener at dette er stærk tegn på patientens dårlige levertilstand.
Patienten er informeret om meget nedsat immunforsvar.
Ved kontrollen ses der et BT 120/88. Puls 130.
Patienten er dog velbefindende. Kan ikke afvise abstinenser.

Konfereres med ... som for en sikkerheds skyld ordinerer
kontrol af EKG til næste gang
Patienten oplyser ved kontrollen, at han dgl. har et alkoholforbrug på 10-15 genstande.
Ny tid 02.07. kl. 08.30
...

02.07.13 MED. GASTRO DAGAFS. 03.5, HOL H0.G
11.38 Ambulant notat
Patienten har d.d. aflyst sin kontrol i cirrhoseklinikken.
Brev sendt til patienten om ny tid.
13.08. kl. 10.30"

Det fremgår af journaludskrifter fra klagerens indlæggelse på et tyrkisk hospital, at hans trombocyttal (PLT) den 22/7 2013 var 55, den 23/7 kl. 06 var 35, kl. 18 var 57, kl. 21 var 47. Den 25/7 2013 var tallet 148 og den 26/7 2013 kl. 15.30 var det 108. Det hedder videre i journaludskrifterne:

"**COMPLAINTS:**

Headache, loos of consciousness.

HISTORY

Because of the general body trauma the patient must be hospitalized. He has been referred to the hospital in emergency for specialist examinations and treatment.

FINDINGS:

The general state of the patient is not good. His consciousness is confused. On the hips and head edema and echimosis (+). Head&neck: on the right frontal 4x4 cm hemathoma (+). Abdomen: abdominal USG was made. Neurologyc exam.: conciousness confused. Extremites: left hip widespread echimosis. Patient has been admited to ICU for further examinations and treatment.

Clinical follow up:

23.07- In the blood analysis follow up - results after the amitions were repeated few times. According to the records - blood replacement was planned.

From time to time, patient shows some agitation. In this reason gets sedatised. Patient needs CVS monitorisation and consciousness follow up in ICU.

24.07 - The rutine blood analysis were made. CK and CKMB were found as high. In this reason internist and chest surgeon's consultations were planned.
…
Ultrasonographic abdomen (07/22/2013 15:51:26):
…

Results:

Normal liver size. Uniform in the contours. Homogeneous and normal parachyma echogenicity. There was no space in the parenchymal cystic or solid mass. Intrahepatic vascular structures is natural."

Klageren blev henvist til et andet tyrkisk hospital på grund af hjerteproblemer. Det fremgår af journaludskrifter fra hans indlæggelse her, at hans trombocyttal (PLT) den 26/7 2013 kl. 15 var 68. Den 27/7 2013 var tallet 70, den 28/7 2013 var det 63 og den 29/7 2013 var det 77. I journaludskifterne fra hospitalsindlæggelsen på dette hospital hedder det bl.a.:

"**COMPLAINTS**
Headache, consciousness loss, chest pain

HISTORY
The patient is refered from from … Hospital to our hospital by reason of required cardiology consultation, further analysis and medical treatment, A coronary angiography is made by reason of high TnI and ECG changes. By reason of poor medical history explanations, the patient's daughter has been contacted. Information of the patient's GP is awaited. (No witnesses)
…
DIAGNOSIS
I25.1-Aterosclerotic heart disease

ORDER & PROGRESS
26.07.2013:
As result of the coronary angiography, an RCA lesion is diagnosed. At this area PTCA is planned, but the balloon couldn't pass the lesion. The intervention was unsuccessfull. The patient has been brought to ICU. The patient who is having contractions, has been ordered to have a neurology consultation. At the ECHO made at the patient's bed 60% EF has been diagnosed. The patient who is having low blond values, is given 1 unit ES. The patient's observation is continued at second degrees ICU with blood gas controls.
…
29.07.2013:
The patient's consciousness circumstances are the same. The patient who is seen having increasing liver enzyms, has been ordered a gastroenterology consultation. The patient's treatment is continued."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**GENERELLE UNDTAGELSER**
...
5. Forsæt, grov uagtsomhed, selvforskyldt beruselse og lignende

Forsikringen dækker ikke skade, der er en direkte eller indirekte følge af:
...
5.3 Sikredes selvforskyldte beruselse, selvforskyldte påvirkning af narkotika eller lignende giftstoffer, herunder medicinmisbrug.
...

STANDARDDÆKNINGER

8. Sygdom/tilskadekomst, dødsfald og hjemtransport

Hvilke skadetilfælde dækker rejseforsikringen?

8.1 Forsikringen dækker skadetilfælde som følge af akut sygdom eller tilskadekomst opstået på rejsen.

...

Undtagelser for sygdom/tilskadekomst dødsfald og hjemtransport:

Forsikringen dækker ikke udgifter til:

8.14 Behandling af kroniske eller eksisterende sygdomme, der indenfor de sidste 2 måneder ved rejser i EU/EØS lande eller ved rejser i den øvrige verden indenfor de sidste 6 måneder, før afrejsen har medført:

8.14.1 Hospitalsindlæggelse.

8.14.2 Vurdering/behandling hos læge, som ikke er et led i kontrol.

8.14.3 Ændret medicinering.

8.15 Behandling af kroniske eller eksisterende sygdomme hvis sikrede:

8.15.1 Ikke har søgt læge, har afslået eller opgivet behandling for sygdommen, selvom sikrede burde vide eller formode at sygdommen krævede behandling eller var væsentligt forværret.

8.15.2 Er blevet opgivet eller har fået afslag på behandling.

8.15.3 Er skrevet op til, henvist til eller er på venteliste til vurdering/behandling.

8.13.4 Er udeblevet fra aftale/kontrolbesøg inden for de sidste seks måneder, eller på grund af tidligere udeblivelser har opgivet normale kontrolbesøg.

8.16 Kontrol og behandling, herunder medicin til at holde en kronisk eller eksisterende sygdom stabil og velreguleret.

8.17 Et før afrejsen kendt behandlingsbehov.

...

10. Tilkaldelse

Hvilke skadetilfælde dækker rejseforsikringen?

Forsikringen dækker op til to personer efter eget valg, der bliver tilkaldt fra Danmark, fordi sikrede:

10.1 Akut er blevet alvorlig syg.

10.2 Er kommet alvorligt til skade, og som behandlende læge vurderer, vil medføre hospitalsindlæggelse i mere end 3 døgn.

...

Det er en betingelse at tilkaldelsen er aftalt med SOS og at SOS vurderer, at sikrede skal opholde sig på hospitalet i mindst tre døgn.

...

23. Regres

Regres betyder, at HF FORSIKRING G/S har ret til at få udbetalt beløb tilbagebetalt. Hvis SOS og/eller HF FORSIKRING G/S har betalt en erstatning eller udlagt et beløb, som viser sig at være betalt, uden at HF FORSIKRING G/S har været forpligtiget til at erstatte, har HF FORSIKRING G/S regres for beløbet. Forsikringen erstatter ikke udgifter, som sikrede har ret til at få betalt fra. f. eks rejsebureau, transportselskab, eller anden forsikring eller af Den offentlige sygesikring."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren gennem flere år har haft et overforbrug af alkohol og flere gange har været indlagt med abstinenskramper som følge heraf. Gennem det seneste år før hans afrejse den 21/7 2013 var han indlagt ad tre omgange, ligesom han fra januar 2013 deltog i et behandlingsforløb på en cirrhoseklinik. Det fremgår af journaludskrifterne fra klinikken, at han bl.a. havde aflyst sine mødetider den 28/5 2013 og 2/7 2013.

Forsikringen dækker skadetilfælde som følge af akut sygdom på rejsen, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 8.1. Udgifter til et før afrejsen kendt behandlingsbehov dækkes ikke, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 8.17.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at sygdomsforløbet i Tyrkiet ikke kan karakteriseres som en akut opstået sygdom. Nævnet finder derfor ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for klagerens helbredelsesudgifter og udgifter til dækning af flybillet og hotelophold for klagerens datter og dennes tante.

Nævnet finder endvidere, at selskabet med henvisning til punkt 8.13.4 i forsikringsbetingelserne har været berettiget til at afvise at yde dækning, idet klageren har aflyst planlagte kontrolbesøg de seneste 6 måneder forud for sin afrejse.

8. 85757

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand