Den 2. september 2015 blev i sag nr. 87713:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har tegnet Enkeltrejseforsikring/Verden i Bupa Denmark, filial af Bupa Insurance Limited, England. Han klager ved sin advokat over selskabets afslag på at yde forsikringsdækning for udgifter til hospitalsophold i udlandet samt udgifter til advokatbistand.

Selskabet har i sit afslag på at yde dækning henvist til, at forsikringens stabilitetskrav forud for afrejse ikke er opfyldt.

I klageskema af 24/2 2015 samt klage af 13/2 2015 til nævnet er det bl.a. anført:

> "YRKANDE:
> [Klageren] yrkar att erhåll ersättning for havda kostnader vid inträffad skada som omfattas av tecknad försäkring enligt följande:
>
> 1.
> [Klageren] yrkar ersättning för havda kostnader för sjuhus vård 29.03-2014 till 31.03.2014, samt därpå efterföljande vårdkostnader helt sammanhörande med uppkommen skada. Vilket sammanlagt uppgår till … **28255,85+711 lika med … 28966,85** Bilaga 1.
>
> 2
> [Klageren] yrkar såsom en följd av tidigare avvisande från ihi Bupa Danmnark, Filial af Bupa Omsurance England ,av framställd ersättning for uppkommen skada.
> Så som en följd härav, även kostnadstäckning for sammanhörande kostnader enligt ovan punkt 1, styrkande sin rätt i denna sak helt beroende av angivet ställningstagande den 3 juli 2014 av **ihi Bupa Danmark,** Filial af Bupa Insurance limited England
> a)

Nämnda kostnader avser styrkt behov av utlåtande av [klagerens] ordinarie behandlande Leg.Läkare …, varvid kostnadsräkning för dennes utlåtande uppgår till … **6 250.** Bilaga 7
b)
Nämnda kostnader avser nödvändigt behov av att anlita ombud for denna sak. Att styrka [klagerens] rätt, varvid kostnadsräkning debiterad till och med den 16 september 2014, samtida med ingivandet av 'Klagan' på taget beslut i saken av **ihi Bupa Danmark,** Filial af Bupa Insurance limited England den 3 juli 2014, vilken då uppgick till **SEK 30 000**. Bilaga 8.
c)
Samt därtill tillkommande kostnader enligt punkten 2b ej tidigare fakturerat. Vilket helt sammanhängande med nedlagd tid av anlitat ombud efter den 16 september 2014 intill denna dag. Kostnads räkning för havda kostnader har nu upprättats uppgående till … **22 500** Bilaga 9. då uppgift/svar på klagat avvisande den 3 juli 2014, ännu ej har erhållits, till trots av oräkneliga kontakter med denne efter bekräftelse den 25 september 2014, att de mottagit [klagerens] Klagan, att erhålla försäkringsersättning till i denna saks framställan.
...
**SAKOMSTÄNDIGHETER**

[Klageren] har med ihi Bupa Danmark tecknat och betalat en reseförsäkring 21-11-2013. Denna försäkring omfattande perioden 05-12-2013 – 16-04-2014

Skadan uppstod 29-03-2014 då [klageren] var på resa i [udlandet]. Då [klageren] akut intogs på sjukhus för vård under perioden 29-03-2014 till 31-03-2014. Kostnader sammanhörande med sjukhusvård samt därpå sammanhängande vårdkostnader uppgick till sammanlagt … 28255,85 därtill en senare tillkommande kostnadsräkning i denna saken som inte var känd den 16 september 2014 på … 711 dvs. tillhopa … **28 966,85** Bilaga 1.

**ihi Bupa Danmark,** Filial af Bupa Insurance limited England har avvisat framställan om skada, med krav om täckande av uppgivna kostnader, som uppgivits och visats, vilka finnes i hela sin del finnes komplett redovisat med allt underlag hos angivet försäkringsbolag sedan över snart 9 månader.

[Klageren] har för styrkande av sin rätt om skadeersättning anhållit om utlåtande från sin ordinarie behandlande läkare. Detta har upprättats av denne och åtföljes i denna skrivelse tillsammans med dennes kostnadsräkning samt tillkommande information om [klagerens] behandling dom efterfrågats.

Därtill anlitat ombud för att föra sin sak vidare och får det prövat i den ordningen som försäkringsbolaget anvisat/förskrivet, hur [klageren] skall/har rätt att föra sin sak vidare. Dock utan svar enligt utställd tidsaspekt av **ihi Bupa Danmark,** Filial af Bupa Insurance limited England trots oräkneliga påminnelser i denna sak att återkomma.

Det skall tillföras denna sak att efter erhållen underrättelse från **ihi Bupa Danmark,** Filial af Bupa Insurance limited England den 25 september 2014 efter mottaget e-post meddelande, att därefter hördes ej något från berört försäkringsbolag ,trots mångfaldigade upprepande kontakter via så väl e-post. sökning per telefon oräkneliga antal gånger, utan återkommande svar. Kompletterande med skrivelse den 22 december 2014 samt nyligen på förfrågan från **ihi Bupa Danmark,** Filial af Bupa Insurance limited England direkt till min klient i mitten på januari 2015 med förfrågan som svarades på från [klagerens] behandlande läkare … se bilaga 10. Enligt vår uppfattning visat en mycket stor nonchalans mot försäkringstagare [klageren]
**GRUNDER**

Som grund för [klagerens] krav om ersättning enligt ovan i yrkande angivna, föreligger ett avtal om reseförsäkring omfattande perioden 05-12-2013 - 16-04-2014. Med gällande försäkringsvillkor omfattande rätt till ersättning för havda kostnader för den skada som [klageren] har lidit.

Som styrkande av [klagerens] rätt till ersättning föreligger ett väl dokumenterat utlåtande av Leg. Läkare … vilken är verksam som specialistläkare i hjärtsjukdomar och invärtes medicin."

I tillæg til klage af 30/3 2015 til nævnet har klagerens advokat bl.a. bemærket:

"**TILLÄGG KLARLÄGGANDE -SAKOMSTÄNDIGHETER / GRUNDER.**

Som tidigare framgått har [klageren] med ihi Bupa Danmark
Tecknat och betalat en reseförsäkring 21-11-2013. Denna försäkring omfattande perioden 05-12-2013 - 16-04-2014

Skadan uppstod 29-03-2014 då [klageren] var inne på sin andra vistelse i [udlandet]. Detta efter att varit åter i sin bostad i … under tid perioden 02-03-2014 till 11-03-2014.

Se bilaga [klageren] med egna ord lämnad redogörelse klarläggande i denna sak daterad den 17 mars 2015.

[Klageren] togs då akut in på sjukhus for vård under perioden 29-03-2014 till 31-03-2014.

Kostnader har som tidigare uppgivit sammanhörande med sjukhusvård samt därpå sammanhängande vårdkostnader uppgick till sammanlagt … 28255,85 därtill en senare tillkommande kostnadsräkning i denna saken som inte var känd den 16 september 2014 på … 711 dvs. tillhopa … 28 966,85 enligt tidigare ingiven bilaga 1 i denna del styrkande det angivna.

**På denna punkt år det viktigt att notera att [klageren] vid inträffade skada den 29-03-2014. Vid denna tidpunkt var inne på sin 18 dag for sin vistelse i … Då [klageren] hade vistats i … endast från 11-032014.**

På denna punkt ar det viktigt att notera vad som gäller enligt försäkringsvillkorens 4.4 vid ett avvisande från ihi Bupa .

Detta är därmed ej är tillämpbart vid ett avvisande från ihi Bupa sida. För [klagerens] vistelse i … under uppgiven tid. **Då det är är uppenbart att [klageren] omfattas av gällande försäkringsskydd enligt försäkringsavtalet.**

Se särkilt [klagerens] i egna ord lämnad redogörelse och klarläggande i denna sak om tider och tidpunkter."

I tillæg til klage af 30/3 2015 til nævnet er vedlagt klagerens beskrivelse af forløbet:

"Nagra dagar innan min resa till … 21.11.2013 kopte jag en vad dom kallar en Enkeltrejse Verden for perioden 05.12.2013 till 16.04.2014 av min forsakringsagent i … … drygt 12.500 … Fick forsakringsbrevet med mail och altt var frid och frojd.

Eftersom jag hade bara tre mananders visa akte jag hem till … 02.03.2014.

Reste tillbaka till … 11.03.2014. Pa 18.e dagen 29.03.2014 pa min resa kande jag mig krass och uppsokte laker pa … Hospital i … dar jag bor pa vintrarna. Jag presenterade mitt forsakringsbrev och dom ringde till Bupa i Danmark for att fa ett Case nummer. Bupa vagrade ge ett sadant til deras stora forvaning i receptionen. Det var mitt forsta mote med Bupa. Sa det var bara att to fram mitt Bank-kort for att fa behandling. Dat befarade dom en infark. Det blev ambulansfard till regionssjukhuset … for behandling. Dar konstaterade man att jag hade en propp i en av mina bypass sa dom. Alltsa ingen infarkt. De gjorde en cattaricsektion och plockade ut proppen. Jag var ute fran sjukhuset efter 2 dagar och madde bra igen vilket jag gjort sedan arsskiftet 2013 och alltid kannt mig myckt stabil.

**Sedan borjade Circus Bupa.**

Jag hade tre dagar pa mig att betala c.a … 28.000. Sa jag kontaktade Bupa per telefon och fick tala med … Jag forklarade min situation om att jag hade nagra daga pa mig att betala och ville ha hjalp med betalningen. … var helt ofarstande och stallde en motfraga. Har du haft problem med hjartat tidigare. Jag svarade ja, det har jag. … svarade, okey. da far du ingen ersattning, vi kommer att aberopa pre kondision och i princip la pa luren. Dar stod jag som ett fan och det kandes inte bra.

Nagra dagar efter ringde jag Bupa igen. fick tala med samma person igen. Nu kunde han tanka sig att titta pa saken och ville ha min tillatelse att fa journalerna fran Sjukhuset i …, vilket han fick.

Nar jag kom hem till … igen tog jag kontakt med Bupa igen. Da var det en ny handlaggare som sa, det har kommer vi inte att betala. Jag insisterade att ga vidare med arendet och da fick jag tillsant mig en skadeanmalan som jag fyllde i som jag presenterade personligen hos Bupa i Kopenhamn och med mig hade jag alla originalfakturor som Bupa kopierade.

Efter det foljde korrenspondens via mail med varierande handlaggare som aberopade olika ursakter varje gang under resans gang. Forst var det tiden for resan. Att forsakringen inte gallde enligt punkt 4.4. Att resan hade varit over en manad, trots att det bara var 18 dagar efter resan paborjades. Andra gangen var det min andrade medicinering. Byte av urindrivande medicin. Nasta gang att jag vr croniskt sjuk. Nya ursakter hela tiden. Det kandes som om dom greppade efter ett halmstra.

Efter allt detta beslutade jag att konsulter min jurist, som sa, det har gar vi vidare med, for har ar det for mycket otygligheter. Han kontaktade min lakare for ett utlatande om min status och tidigare behandlingar. Se hans utlatande den gar helt emot Bupas uppfattning.

Angaende min andrade medicinering. sa har den andrats pa min begaran. Medicinen andrades till Enalapril och det var pa grund av den den gamla medicinen gav mig biverkningar. Omma brostvartor och brostforstoringar, men den var trots allt, bra for sexlivet. Men jag skulle anda inte rekommendera medicinen for andra.

Dom andra medicinerna. aven dom andrades pa min onskan. Varanen byttes mot Xaralto, sa att jag inte behovde to prover varje vecka. Furix byttes mot Spironolakton som fungerar utmarkt. Nu kan jag planera min dag pa ett battre satt. Med den gamla medicinen kunde jag inte lamna mitt hus forran klockan 1-2 pa dagen utan var tvungen att ha en toalett i

min narhet. Efer som jag reser mycket, sa har livet med den nya tabletten gett mig mycket komfortablare liv. vilket jag ar tacksam for.

Sedan sager fom att jag andrat medicineringen under eget bevag. Om dom da menar att jag avbrutit den blodfortunnande medicinen. Ja, sa gjorde jag det pa en lakares inradan med borjan torsdag for att det var tankt att jag skulle gora en plastic operation runt ogonen pa mandag. Detta ar helt vedertaget att man gor sa for att minska blodningar vid operationer.

Sa om Ni laser journalerna sa insjuknade jag pa lordag. Men enligt min lakare ar det omojligt att saga att det ar orsaken, utan kan ha uppstatt av en hogst akut handelse nar som helst.

Den 19.e september 2014 bekraftade en ny handlagare … att dom mottagit en klagan fran min jurist och att vi kunde forvanta oss ett svar inom 8 veckor.

Tiden gick och vi horde inget fran henne. Veckorna fore jul sokte min jurist henne ett otal ganger och aven lamnade meddelanden via andra personer pa Bupa men inget resultat. Men sa kring den 10.e januari kom hon med en fraga igen gallande nar jag gick over till Spironolakton, vilket hon redan visste. Nasta fraga var om min plasticoperation blivit av eller inte. Hon fick svar per omgaende att nagon operation ej blivit av.

Darefter fick vi svar fran … att dom ater igen aberopar andring av medicineringen som orsak till avlag, vilket vi ej accepterar. Sa nu ligger arendet hos er, Ankenaevnet. Dar jag forstar att Ni kan skilja pa Medicinering och Medicinering) och paragrafer. Da vill jag aberopa paragraf 4.4 for att jag atervande till … den 11.03.2014, alltsa 18 dagar efter min paborjade resa. Regelsn sager. Forsakringen daekker ikke udgifter til behandling af kroniske eller eksisterande sugdomme/lidelser. der inden for de sidste fire maneder for afrejsen., dog seks manader for rejser af over en manads varighed, har medfort) Jag insjuknar 29.03.2014, alltsa 18 dagar efter min paborjade resa. Regeln sager att insjuknar jag inom den forsta manads varighet skall 4 manaders regeln galla och da faller Bupas argument helt och haltet.

Bupa forsoker endast att tolka reglerna till sin egen fordel."

I selskabets brev af 8/4 2015 til nævnet hedder det bl.a.:

"**Forsikringen**
Forsikringen er en Enkeltrejseforsikring/Verden.
Forsikringsperioden: 5.12.2013 - 17.4.2014.

**Forsikredes krav**
[Klageren] ønsker, at Selskabet ændrer dets afvisning af erstatningskravet, relateret til den kardiologiske lidelse, der begrunder [klagerens] hospitalsindlæggelse i … i perioden 29 -31.3.2014. Således ønsker [klageren] refusion af samtlige lægeudgifter i forbindelse med sagen samt dækning af udgifter til advokatbistand.

Selskabet har afvist erstatningskravet med henvisning til, at Enkeltrejseforsikringens 6 måneders stabilitetskrav ikke er opfyldt ift. [klagerens] sygdomsforløb i … Dette begrundet i, at der foreligger dokumentation for at [klageren] helt frem til ultimo november 2013 har været i tæt lægekontrol med henblik på øgning og ændring af hans ordinderede medicin. Yderligere findes det lægeligt dokumenteret, at [klageren] indenfor perioden ultimo no-

vember 2013 og indlæggelsen i … den 29.3.2014, er påbegyndt et helt nyt behandlingsprincip med aldosteronantagonistist (spironolactone oral 25 mg).
…

**Sagsfremstilling**

Den 29.3.2014 modtager Selskabets alarmcentral, Bupa Global Assistance, (herefter benævnt BGA) en telefonisk henvendelse fra [klageren]. I samtalen oplyser [klageren], at han er blevet syg og derfor opholder sig på … i …, hvor undersøgende læge anbefaler videre udredning af symptomerne fra hans hjerte.

Den 1.4.2014 ringer [klageren] til BGA og oplyser, at han har været indlagt på … i perioden 31.3. - og efter en hjerteoperation nu er blevet forelagt en regning på … 66.000. Da det fremgår af de lægelige oplysninger fra …, at [klageren] har en sygehistorik for netop hjertelidelse, forelægges sagen for Selskabets lægekonsulenter. Således finder lægekonsulenterne det nødvendigt, at få afklaret om [klageren] opfylder forsikringens 6 måneders stabilitetskrav, set i forhold til seneste udrejsedato fra hjemlandet. Henover perioden 31.3. - 4.4.14 skriver Selskabet 3 gange til [klageren] og beder ham underskrive en fuldmagt til indhentning af lægelige oplysninger. Den 4.4.14. svarer [klageren], at han ikke har modtaget vedhæftede fuldmagt til underskrift, men at han dette til trods allerede har kontaktet '…' og bedt dem udlevere lægelige oplysninger til Selskabet.

Den 5.4.14 skriver selskabet til [klageren] og beder ham specificere hvilken læge han har meddelt sin fuldmagt overfor. På baggrund af [klagerens] svar skriver Selskabet den 7.4.14 til dr. …, som samme dag udleverer en kopi af [klagerens] sygejournal for perioden 5.6 .- 5.12.3. Sygejournalen indeholder oplysninger, der nødvendiggør, at Selskabet også har brug for præcisering af, hvornår han senest er udrejst fra sit hjemland (…) og derfor anmoder Selskabet [klageren] om at sende en kopi af sin flybillet. [Klageren] svarer i en mail af den 10.4.14, at han vil eftersende denne flybillet, når han kommer hjem til … til påske.

Den 23.4.14 sender [klageren] 2 mails til Selskabet, indeholdende 2 separate rejseperioder.

- Udrejse fra … den 5.12.13 og planlagt returrejse den 15.4.14.
- Udrejse …-… den 2.3.14 og planlagt returrejse …-… den 11.3.14

Med andre ord, er [klagerens] seneste udrejse fra … - forud for lægebesøget den 29.3.14 - den 11.3.14, altså blot 18 dage inden han ringer til BGA i forbindelse med en behandlingskrævende hjertelidelse.

Da [klageren] ikke har søgt om et forsikringsmæssigt forhåndstilsagn for seneste ændringer i ordineret medicin, inden afrejsen fra …, sender Selskabet den 23.4.14 en mail til [klageren]. I mailen meddeler Selskabet afslag på dækning, idet forsikringsbetingelserne § 4.4 c) ikke er opfyldt..

Den 26.5.14 modtager Selskabet regninger for [klagerens] behandlingsudgifter samt tilhørende medicinske journaler, relateret til det omhandlende sygdomsforløb i… I forlængelse heraf skriver Selskabets skadeafdeling den 4.6.14 til [klageren] og beder ham udfylde en skadeanmeldelse.

Udledt af en revurdering af erstatningskravet, foretaget i samråd med Selskabets lægekonsulenter, skriver Selskabet den 20.6.14 til [klageren] og fastholder afvisning af erstatningskravet. I brevet uddybes det endvidere, at journalkopien fra hans læge i …, dr. …, dokumenterer, at der er ændret/ øget i hans hjertemedicin den 18.6.13. med planlagt op-

titrering (øgning af medicindosis henover en periode). Optitreringen gennemføres, hvilket fremgår af lægenotaterne for de kontrolbesøg [klageren] er til helt frem til ultimo november 2013. Yderligere bemærker Selskabets lægekonsulenter, at [klageren] i perioden fra sit sidste lægebesøg ultimo oktober 2013 og frem til indlæggelsen i …, desuden er begyndt at indtage et nyt ordineret middel, Spironolactone, hvilket gives til personer med forhøjet blodtryk og derved i risiko for hjertesvigt.

Den 23.6.14 sender [klageren] en skadeanmeldelse samt dokumentation for de nøjagtige datoer for sine ind- og udrejse datoer i …. [Klageren] er fortsat uenig i Selskabets afvisning af erstatningskravet og ønsker endnu en revurdering af sagen.

Efter endnu en revurdering skriver Selskabet den 3.7.14 og meddeler [klageren], at han ikke opfylder forsikringsbetingelserne § 4.4 c), hvorfor afvisning af erstatningskravet fastholdes. Det fremhæves i brevet, at Selskabets kardiolog specifikt forholder sig til at [klageren] i perioden ultimo maj - ultimo november 2013 har konsulteret behandlende læge 8 gange. Konsultationerne ses at være udledt af en langvarig og vedholdende hjertelidelse og ligeså findes der dokumentation for, at [klagerens] medicin er reguleret, optitreret samt ændret flere gange flere gange henover nævnte periode.

Selskabets kardiolog bemærker endvidere, at da [klageren] indlægges på hospitalet i …, er der sket en yderligere ændring i hans hjertemedicin, siden sidste konsultation hos egen læge i … den 28.11.2013. (Af lægenotat dateret den 25.11.13 omtales specifikt, at der er planlagt nyt laboratoriekontrol med henblik på udskiftning af medikamentet Furix til spironolaktin 25 mg). Selskabet finder det dermed indiskutabelt, at der er sket en væsentlig ændring i [klagerens] medicin indenfor perioden 25.11.13 og til [klageren] rejser retur til … den 11.3.14. Yderligere bemærker Selskabets kardiolog, at [klageren] 2-3 dage forud for skadedatoen 29.3.14, vælger at stoppe indtag den lægeordinerede blodfortyndende medicin. Jf. lægejournalen fra … stopper [klageren] indtag af den blodfortyndende medicin, grundet en planlagt og forestående kosmetisk ansigtsoperation.

I brevet gør Selskabet endvidere opmærksom på ordlyden af de gældende forsikringsbetingelser, hvori forsikrede specifikt opfordres til at søge forhåndstilsagn:
*En rejseforsikring dækker som hovedregel kun akut opstået sygdom og tilskadekomst, Kontakt Bupa Glopbal Travel hvis du lider af eller har lidt af en sygdom i tiden op til rejsens start. Dette gælder forud for hver rejse - ikke kun på det tidspunkt hvor du tegner forsikringen. Se også § 4.4 og 4.5.*

Selskabet tilkendegiver videre, at hvis [klageren] havde søgt om forhåndsgodkendelse forud for sin afrejse fra … den 11.3.14 ville Selskabet have afslået et sådan. Dette begrundet i, at indholdet af lægejournalen modtaget fra hans læge i …, dr. …

Den 19.9.14 modtager Selskabet et brev fra [klagerens] advokat, … Selskabet bekræfter den 25.9.14 modtagelsen og oplyser, at han kan forvente et svar indenfor 8 uger fra modtagelsesdatoen. Samtidig informeres advokaten om, at nærværende forsikring ikke indeholder dækning for forsikredes udgifter til advokatbistand.

Den 22.12.14 skriver advokaten på ny et brev og rykker for svar. Advokaten påtaler den manglende respons fra Selskabet og genfremsætter kravet om fuld dækning af [klagerens] omkostninger i forbindelse med det anmeldte erstatningskrav.

Den 30.1.2015 skriver Selskabet til advokaten og beklager indledningsvis den lange ekspeditionstid. Den forlængede ekspeditionstid skyldes især Selskabets behov for præcise-

ring af, hvornår der reelt er sket et medicinskift fra Furix til T Spirinolakton. I en e-mailkorrespondance af den 25.10.13 bekræftes, at medicinændringen er foretaget i oktober 2013, svarende til ca. 4 1/2 måned inden [klageren] den 11.3.14 rejser fra … til … I forlængelse heraf gengives ordlyden af forsikringsbetingelserne § 4.4 og samtidig opsummeres det, at forsikringens 6 måneders stabilitetskrav op til afrejse fra hjemlandet ikke er opfyldt. Selskabet oplyser endnu engang, at forsikringen ikke indeholder dækning for udgifter til advokatbistand.

Afslutningsvis oplyses kontaktoplysninger til Ankenævnet for Forsikring, hvis [klageren] måtte vælge at gå videre med sin klage.

**Konklusion**

Forsikringen gælder for perioden 5.12.2013 - 17.4.2014. Indenfor denne periode har [klageren] 2 rejseplaner:

- Udrejse fra … den 5.12.13 og planlagt returrejse den 15.4.14.
- Udrejse …-… den 2.3.14 og planlagt returrejse …-… den 11.3.14

Af forsikringsbetingelserne § 2.2 fremgår at forsikringen dækker fra det tidspunkt, den forsikrede forlader sin bopæl/sit opholdssted i hjemlandet, og ophører når den forsikrede kommer hjem til sin bopæl/sit opholdssted i hjemlandet. For nærværende tvist betyder det, at idet … forlader … den 11.3.14, vurderes stabilitetskravet, jf. § 4.4, i forhold til de forudgående 6 måneder op til denne dato.

Mere præcist, om [klageren] har fået ændret i sin medicinering indenfor perioden 29.9.13 - 29.3.14.

Selskabet hæfter sig i dets afgørelse af sagen ved, at [klageren] er kendt med en mangeårig og behandlingskrævende hjertelidelse, som har nødvendiggjort at han jævnligt har været i konsultation hos hjertespecialisten dr. … Således har [klageren] så sent som ultimo november 13 har været i konsultation hos dr. …, hvilket resulterede i endnu en ændring i [klagerens] medicinstatus. Supplerende hertil hæfter Selskabets kardiolog sig ved, at der på indlæggelsestidspunktet i … yderligere er sket en ændring i medicinstatus, i forhold til de oplysninger der fremgår af lægenotaterne fra ultimo november 2013. Nemlig at medikamentet Furix er udskiftet med T Spironolaktin 25 mg. Med andre ord finder Selskabet det uomtvisteligt, at der indenfor perioden 29.3.13-29.3.14 er sket en ændring i forsikredes ordinerede medicinstatus, hvorved forsikringsbetingelsernes 6 måneders stabilitetskrav dermed ikke er opfyldt.

Supplerende hertil er det Selskabets anbringende, at med [klagerens] mangeårige historik for behandlingskrævende sygehistorik, finder Selskabet det forsikringsmæssigt uacceptabelt, at [klageren] 2-3 dage inden han indlægges den 29.3.14, vælger at stoppe indtag af den ordinerede blodfortyndende medicin, grundet en planlagt kosmetisk ansigtsoperation.

TL har ikke søgt forhåndstilsagn forud for de 2 nævnte afrejsedatoer fra Sverige, 5.12.13 samt 11.3.14, og ligeså er Selskabet ikke blevet spurgt om evt. forsikringsmæssig konsekvens af, at TL vælger at stoppe indtag af sin blodfortyndende medicin, i forbindelse med, at han ønsker at få foretaget en kosmetisk ansigtsoperation. Selskabets kardiolog udtaler, at hvis TL havde søgt forhåndstilsagn, ville Selskabet, på baggrund af den modtagne journalkopi fra dr. …, have afslået dækning for ethvert krav relateret til en hjertelidelse opstået under rejsen. Ligeså ville Selskabet heller ikke fundet det forsikringsmæssigt acceptabelt, at TL midlertidigt stopper indtag af den ordinerede blodfortyndende medicin, grundet ønsket om at få foretaget en kosmetisk ansigtsoperation.

Angående [klagerens] krav om dækning for advokatbistand er det Selskabets anbringende, at idet erstatningskravet ikke ligger indenfor rammerne af hvad der er dækket af forsikringen, har advokatens bidrag til sagen ikke bibragt oplysninger, der ændrer ved sagens udfald.

Således fastholder Selskabet afvisning af det fremsatte erstatningskrav."

Videre fremgår det bl.a. af selskabets brev af 14/4 2015 til nævnet:

"Vi bekræfter hermed modtagelsen af Ankenævnets brev af den 9. april i år, bilagt supplerende replik fra forsikredes advokat, …

Idet …s replik af den 30. marts i år er afsendt tidligere end Selskabets svar til Ankenævnet den 8. april i år, henviser Selskabet til indholdet af sidstnævnte brev.

… henviser i sin seneste replik til forsikredes brev af den 17.3.15, hvori forsikrede giver udtryk for følgende fortolkning af § 4.4, citat, *'Reglen sager att insjuknar jag inom den forsta manads varighed skall 4 maneders regln galla och da faller Bupas argument helt och hallet'*, citat slut.

Denne fortolkning deler Selskabet ikke, derimod fastholder Selskabet, at med idet den planlagte rejseperiode har været 11.3.14 -15.4.15, svarende til mere end 1 måned, foreskriver forsikringsbetingelserne § 4.4. et 6 måneders stabilitetskrav.

Yderligere fastholdes, at med forsikredes langvarige historik for behandlingskrævende hjertesygdom, finder Selskabet det forsikringsmæssigt ganske uacceptabelt, at forsikrede i dagene op til den akutte indlæggelse i …, vælger at stoppe indtag af sin blodfortyndende medicin, alene begrundet i ønsket om af få foretaget en kosmetisk operation."

I klagerens brev af 4/6 2015 til nævnet er det bl.a. anført:

"5.
Vid Bupa:s inlaga av den 8 april 2015, åberopas på nytt/återigen försäkringsavtalets punkt 4.4 med hänvisning till en s.k. 'kronisk sjukdomsbild'. Vi hänvisar först återigen, till punkterna 1 till och med 4 i denna vår skrivelse och inlaga.

Dessutom vilket är märkligt, då [klageren] i de tidigare skrivelserna både uppgiver och styrker, det faktum att [klageren] uppfyller såväl i tiden som försäkringens avtalet i övrigt, i allt lika med, i alla delar det som gäller i sak, samt så även [klagerens] medicinska avtals del.

Ytterligare kan åter förtydligas i saken, vad gäller en ändring av den medicinering som har gjorts av läkare.

Vilket var helt och hållet att hänföra till att [klageren] ur läkarens syn och perspektiv, av [klagerens] allmänna hälsotillstånd. Sådan att [klageren] hade en synnerligen gott medicinsk hälsotillstånd. Varmed ändring i denna del, kan helt och hållet att hänföras till [klagerens] livskvalité.

Särskilt skall här hänvisas till Dr …s uttalande i sin skrivelse/intyg 'där han hävdar att [klageren] varit stabil i sin behandling och att ändring som gjorts har varit medicinskt väl underbyggt och handlat enbart om [klagerens] s.k. levnadsbehag'"

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, hvoraf uddrag vil blive gengivet i det følgende:

Af klagerens rejseplan fremgår det bl.a.:

| | |
|---|---|
| "FLIGHT … KLM | THU 05 DECEMBER 2013 |
| DEPARTURE: … | 05 DEC 10:00 |
| … | |
| FLIGHT … AIR FRANCE | TUE 15 APRIL 2014 |
| DEPARTURE: … | 15 APR 12:30 |
| … | |
| … to … | |
| 02 Mar 2014 | |
| … | |
| … to … | |
| 11 Mar 2014" | |

I klagerens patientjournal fra egen læge er det bl.a. anført:

| | |
|---|---|
| "**Journal** | **2103-10-22 hos Dr …** |
| **Dok dat** | **2103-11-25 av …** |
| Aktuellt | I bättring och tolererat medicineringen väl. Labmässigt opåfallande sist. Står nu på T Carvedilol 6,25 mg 1 + 0 + 1, T Enalapril 10 mg 1 + 0 + 1, T Ezetrol 10 mg 1 + 0 + 0, T Simvastatin 0 + 0 + 1, T Xarelto 20 mg 1 + 0 + 0 samt T Furesemid 40 mg 1 + 0 + 0 varje till varannan dag.<br><br>Ny labkontroll planeras utskiftning utav Furix till förmän för T Spironolakton 25 mg 1 + 0 + 0. Mejlkontakt 24/10 för bekräftelse att elstatus tillåter detta. |
| Diagnos | 150.0 Kronisk hjärtinsufficiens |
| … | |
| **Journal** | **2013-11-28 hos Dr …** |
| **Dok dat** | **2013-11-28 av …** |
| Status | |
| Blodtryck | 140/95, men ej tagit sina mediciner idag. |
| Lab | vikt 89,5 kg Oförändrad. |
| Diagnos | 110.9 Essentiell hypertoni" |

I klagerens hospitalsjournaler af 29/3 2014 fra udlandet hedder det bl.a.:

"17:40 The patient presents with pain that is acute, with no known jrl mechanism of injury. The symptoms are located in the thoracic area. Onset: The symptoms/episode began/occurred acutely, 2 hour(s) ago, and improved. The pain does not radiate. Associated signs and symptoms: Pertinent negatives: chest pain, fever, nausea, vomiting.

The problem was sustained from unknown cause. The patient has experienced similar episodes in the past. The patient has not recently seen a physician. Patient has substantial cardiac history„ CABG x 2, last one was done 4 years ago. PATIENT TOOK AN ADVIL PRIOR TO ARRIVAL.
…
Condition: Critical
Chief Complaint: Back Pain - both shoulder pain
Diagnosis: Inferior Myocardial infarction, STEMI
…
DATE OF CONSULTATION: 03/29/2014

CONSULTANT:

REASON FOR CONSULTATION: Chest pain with ST elevation inferior wall Mi.

HISTORY OF PRESENT ILLNESS: Mr. [klageren] is a 70-year-old gentleman with a history of redo coronary artery bypass graft surgery about 4 or 5 years ago x4 vessels with surgery prior to that about 7-8 years ago. The patient is visiting from … and has been here for sometime and planning to leave in a few weeks. The patient has history of atrial fribrillation, on oral anticoagulation, in Xarelto. The patient apparently stopped Xarelto 2 days ago for upcoming surgery of his face, upcoming plastic surgery. The patient apparently developed chest pain as well as back pain today afternoon associated with mild diaphoresis, went to the emergency room at … where he was found to have ST elevation inferior wall MI. The patient was given loading dose of Effient total of 60 mg and was transferred to this facility for cardiac catheterization. The patient on arrival to the cath lab was chest pain-free and his ST is more or less resolved. Since the patient presented with acute inferior wall MI, decision was made to proceed with cardiac catherization for further evaluation and therapy. The patient understands the risks, benefits related to the procedure and wishes to proceed.

PAST MEDICAL HISTORY:
1. History of atrial fibrillation, on oral anticoagulation with Xarelto.
2. History of coronary artery disease with previous redo coronary artery bypass graft surgery.
3. Hyperlipidemia.

…
HISTORY: Mr. [klageren] has history of coronary artery bypass graft surgery, visiting from …, apparently on Xarelto for atrial fibrilliation. The patient apparently stopped Xarelto 2 days ago for upcoming surgery on Monday."

I udtalelse fra klagerens egen læge af 10/9 2014 er det bl.a. anført:

"Ickerökande man, frånskild utan egna barn. Egenföretagare i tandteknikerbranchen. Haft kontor på flera ställen runt om i världen bl a …, …. Ickerökare, snusar ej, normalt med kaffe, te och alkohol men sparsamt med fys. Ärftlighet for hjärtkärlsjukdom då far haft angina.

Känd kranskärlssjukdom sedan 1999. Genomgått bypass vid två tillfällen (1999 och 2009). Inga operationer i övrigt. Hyperkolesterolemi, hjärtsvikt, känt förmaksflimmer och en tid varit Cordaronebehandlad men detta avbrutits pga lever och tyreoideapåverkan. Skötts på … framtill maj 2013 och härefter av undertecknad på …

Något svängande INR och härefter utskiftat Waran mot T Xarelto 20 mg 1+0+0 i antikoagulerande syfte. Har därtill upptitrerat Enalapril 10 mg till 1+0+1 samt insatts på T Spironolakton 25 mg 1+0+0 i kombination med T Simvastatin 40 mg 0+0+1, T Ezetrol 10 mg 1+0+0.
Uppfattar att man härvid har uppnått måldos i såväl betablockerare, ACE-hammare samt Aldosteronreceptorhämmare.
Kliniskt välmående och inför avresa till … således tillfredsställande blodtryck, puls, lab, helt anginafri och i NYHA-klass I avseende hjärtsvikt.

Har således inför avfärd varit i mina ögon optimalt behandlad både då det gäller kranskärlssjukdom, hjärtsvikt, förmaksflimmer och därtill antikoagulerad.

Under 2013 ej uppfattats som instabil i något av sina sjukdomstillstånd, men optimerats i sin medicinering för att prognostiskt vara i en så bra situation som möjligt. Blev rekommenderad seponering av antikoagulation (27-03-2014) av läkare under vistelsen i … inför mindre kirurgi, vilket ar praxis."

I mail af 14/1 2015 fra klagerens egen læge til klagerens advokat hedder det bl.a.:

"_____ Vidarebefordrat meddelande _____
Från: '...' ...
Datum: 14 januari 2015 18:19
Ämne:
Till: ..., [klageren]

Hej,

god fortsättning. Medicinering skiftad 131024 enligt vidarebefodrat mail med aktuellt datum.
Angående ingreppet tror jag [klageren] har det väldokumenterat när det skedde.

Vanliga halsningar

"… 14 januari 2015 18:21

Svara: '…' ...
Till: [klageren], …

_____ Originalmeddelande _____
Från: …
Till: [klageren]
Datum: den 25 oktober 2013 at 11:10
Ämne: Re: Ny medesin

Hej,

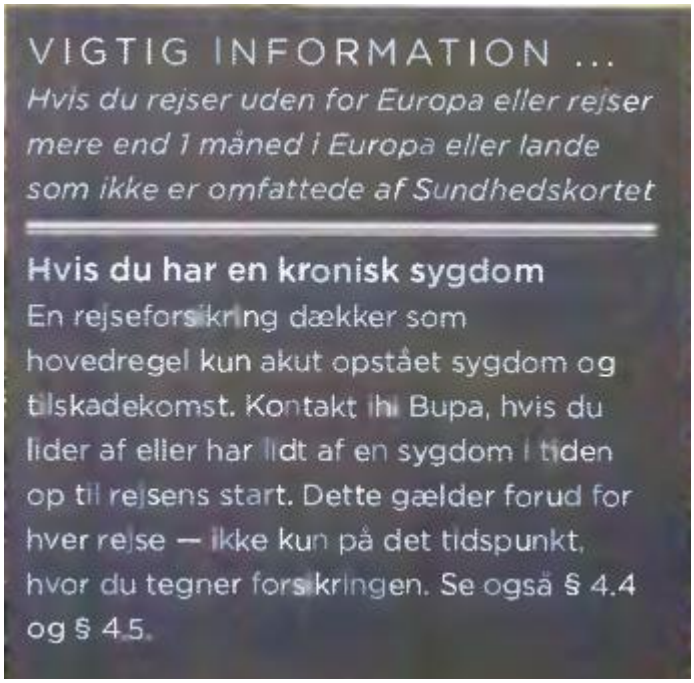
prover ser bra ut. Du kan börja på den nya medicinen dvs T Spironolakton 25 mg 1+0+0. Viktigt att du samtidigt sluta med Furix. Hör av dig om ca 2 veckor for nya prover.

Hälsar

…"

13. 87713

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:


VIGTIG INFORMATION ...

*Hvis du rejser uden for Europa eller rejser mere end 1 måned i Europa eller lande som ikke er omfattede af Sundhedskortet*

**Hvis du har en kronisk sygdom**

En rejseforsikring dækker som hovedregel kun akut opstået sygdom og tilskadekomst. Kontakt ihi Bupa, hvis du lider af eller har lidt af en sygdom i tiden op til rejsens start. Dette gælder forud for hver rejse — ikke kun på det tidspunkt, hvor du tegner forsikringen. Se også § 4.4 og § 4.5.

…

**2.2: Rejsens varighed**

Forsikringen dækker fra det tidspunkt, den forsikrede forlader sin bopæl/sit opholdssted i hjemlandet og ophører, når den forsikrede kommer hjem til sin bopæl/sit opholdssted i hjemlandet.

…

**§ 4 Sygeudgifter (Grunddækning)**

**4.1: Dækningsberettigede sygeudgifter**

Selskabet bedømmer og afgør om udgifterne er rimelige og relevante for at få klarhed over om forsikrede lider af en sygdom, er i behov for behandling eller for at kontrollere en udført behandling.

Forsikringen omfatter følgende ydelser:

a) ubegrænset dækning til forsikredes sygeudgifter i tilfælde af akut opstået sygdom eller tilskadekomst,

b) lægeordineret og receptpligtig medicin.

…

**4.4: Eksisterende lidelser ved rejser uden for Europa**

Forsikringen dækker ikke udgifter til behandling af kroniske eller eksisterende sygdomme/ lidelser, der inden for de sidste fire måneder før afrejsen, dog seks måneder for rejser af over en måneds varighed, har medført:

a) hospitalsindlæggelse,

b) vurdering og/eller behandling hos læge/ tandlæge, som ikke er et led i kontrol,

c) ændret medicinering,

eller hvis forsikrede:

d) ikke har søgt læge/tandlæge, har afslået eller opgivet behandling for sygdommen, selv om forsikrede burde vide eller formode, at sygdommen krævede behandling eller var væsentligt forværret,

e) er blevet opgivet for, eller har fået afslag på behandling,

f) er skrevet op, henvist eller er på venteliste til vurdering/behandling,

g) er udeblevet fra aftalte kontrolbesøg inden for de sidste fire måneder før afrejse eller på grund af tidligere udeblivelser har opgivet normale kontrolbesøg,

h) har behov for behandling og/eller operationer, der kan afvente forsikredes hjemkomst.

Forsikringen dækker ikke kontrol og behandling, herunder medicin, til at holde en kronisk eller eksisterende sygdom stabil og velreguleret. Forsikringen dækker ikke et før afrejsen kendt behandlingsbehov.

…

**13.7: Undtagelser**

Forsikringen dækker ikke:

a) juridiske problemer mellem forsikrede og rejsebureauet, rejsearrangøren eller rejseformidleren,

b) juridiske problemer i forbindelse med kontrakts-, erhvervs- eller arbejdsforhold,

c) juridiske problemer i forbindelse med familie- og arveretlige spørgsmål,

d) juridiske problemer mellem forsikrede og Selskabet,

…

**§ 20 Undtagelser fra erstatning**

**20.1: Undtagelser**

Selskabet udbetaler ikke erstatning ved ulykke samt sygdom/dødsfald, og betaler heller ikke udgifter, der vedrører, skyldes eller er opstået som følge af:

a) sygdomme og lidelser, der er opstået forud for forsikringens ikrafttrædelse, samt eventuelle følger af sådanne sygdomme og lidelser,"

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren rejste til et land uden for Europa den 5/12 2013 med planlagt hjemkomst den 15/4 2014. Som følge af et begrænset visum rejste han hjem til Sverige den 2/3 2014 og returnerede til det pågældende land den 11/3 2014.

15. 87713

Under sit ophold i udlandet blev klageren den 29/3 2014 indlagt på hospitalet med en hjertelidelse og gennemgik en operation herfor. Han har efterfølgende gjort krav på dækning af omkostninger forbundet hermed hos selskabet.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at forsikringsbetingelsernes stabilitetskrav forud for afrejse ikke er opfyldt.

Ifølge forsikringsbetingelsernes § 4, stk. 4, litra C, dækker forsikringen ikke udgifter til behandling af kroniske eller eksisterende sygdomme/lidelser, der inden for de sidste fire måneder før afrejsen, dog seks måneder for rejser over en måneds varighed, har medført ændret medicinering.

Klagerens seneste rejse til udlandet blev påbegyndt den 11/3 2014. Som sagen er oplyst, var det planlagt at han skulle returnere til Sverige den 15/4 2014, og rejsen har dermed været planlagt til at vare over 1 måned. Nævnet finder, at forsikringsbetingelsernes § 4, stk. 4, litra C, skal forstås således, at 6-måneders stabilitetskrav gælder for rejser, der er planlagt til at vare mere end 1 måned, og at 6 måneders kravet gælder, uanset om forsikringsbegivenheden indtræder før eller efter, at han har været ude at rejse i 1 måned.

Som betingelserne er formuleret, må klageren ikke inden for seks måneder før afrejsen have fået ændret medicinering for den lidelse, han blev behandlet for.

Det fremgår af sagen, at klageren lider af "kronisk hjärtinsuffiens" og blandt andet har gennemgået to by-pass-operationer i henholdsvis 1999 og 2009. Videre fremgår det af hans patientjournal samt mail af 14/1 2015 fra hans egen læge, at han fik ændret medicinering i oktober 2013, idet han ophørte med at tage midlet Furix og overgik til at tage Spironolakton.

Uanset at klagerens læge i udtalelse af 10/9 2014 har oplyst, at ændringen i medicineringen var for *"att prognostisk vara i en så bra situation som möjligt",* har hjertelidelsen

efter nævnets opfattelse ført til en ændret medicinering mindre end seks måneder før afrejsen til udlandet den 11/3 2014. Udgifterne til behandling i udlandet er derfor undtaget fra dækning efter § 4, stk. 4, litra C, hvorfor nævnet ikke kan kritisere, at selskabet har givet afslag på at udbetale erstatning.

Vedrørende klagerens krav på dækning af udgifter til advokatbistand kan nævnet heller ikke kritisere selskabets afslag herpå. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet i sit afslagsbrev af 3/7 2014til klageren gav klagevejledning til at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring, og at kravets omfang og beskaffenhed efter nævnets opfattelse ikke har gjort det rimeligt eller nødvendigt for klageren at søge advokatbistand.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen