Ankenævnet for Forsikring

Den 15. marts 2017 blev i sag nr. 89885:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

LB Forsikring A/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring hos LB Forsikring A/S. Hun klager over, at hendes mand ikke kunne blive forhåndsgodkendt uden forbehold til en rejse til udlandet med planlagt afrejse den 15/7 2016. Klager kræver kompensation for tabte feriedage og i anden række dækning for svie og smerte.

Selskabet har som begrundelse for, at det i forhåndstilsagnet har taget forbehold for "følger efter ildebefindende" anført, at klagerens mand tidligere har haft hjerteproblemer, og at det derfor vurderede, at der var en forhøjet risiko for, at ægtefællen ville få et ildebefindende.

Selskabet har oplyst, at da klageren og hendes mand ikke ønskede at rejse, har selskabet ydet afbestillingsdækning i henhold til forsikringsbetingelserne.

I klageskema af 19/9 2016 har klageren bl.a. anført:

> "Klage vedr. afgørelse om rejse til [udlandet] den 15.7.16
> Vi ønsker at klage over den afgørelse, der er truffet ifm. vores sommerferie, hvor turen skulle have været gået til [udlandet]. LB sammen med Falck vurderede ikke, vi kunne rejse til [udlandet], så vi var derfor nødt til at afbestille rejsen. Vi er uenige i de fakta, der ligger til grund for beslutningen.
> Fakta:
> 4. juli: [klagerens mand] (herefter pt.) hasteindlægges pga. ildebefindende kl. 11.29 og udskrives samme dag kl. 19.00 uden yderlige kommentarer. Indlæggelse medfører ikke kontrolbesøg eller ændring i medicinering.

5. juli: pt. møder op til cykeltest, som er kommet i stand udelukkende på opfordring af pt. Cykeltest helt normalt. 5. juli: søger pts. hustru (herefter [klageren]) om medicinsk forhåndsgodkendelse ud fra princippet om rettidig omhu. På LBs hjemmeside tager [klageren] testen, men trykker på knappen 'hvad kom der ud af din indlæggelse' – kontrolbesøg, idet [klageren] på daværende tidspunkt ikke havde overblik over situationen. Havde [klageren] trykket på knappen 'intet yderligere', hvilket var det korrekte, ville familien være blevet godkendt og ville have kunnet tage på deres rejse til [udlandet].
7. juli: ringes [klageren] op af Falcks sygeplejerske [A] som meddeler, at familien ikke kan tage af sted, da man har besluttet at tilføje en klausul/forbehold, som siger, at pt ikke er dækket af forsikringen, såfremt 'et lignende tilfælde' måtte indtræde. Samme dag modtager [klageren] mail fra LB om skadesminimering fra [B].
7. juli: forespørger [klageren] om mulighed for at fjerne klausul, hvis pt får foretaget en CT scan, hvilket [A] svarer bekræftende på.
8. juli: skriver [klageren] til LB, at der ikke var tale om kontrolbesøg den 5. juli. [Klageren] taler også med LB ved [B] om det forkerte i, at klausulen er indført, idet familien jo ville have kunnet tage af sted, såfremt [klageren] ikke havde angivet, at indlæggelsen medførte kontrolbesøg. LB lover at undersøge sagen og ringer sidst på eftermiddagen ([C]). LB lover at vende tilbage mandag med nyt i sagen. Samtidig ringer og skriver [klageren] til Falck ved [A]. Hun efterlader beskeder om at blive ringet op, hvilket aldrig sker.
10. juli: skriver [klageren] mail til [B] med forklaring på lægernes og vores praktiserende læges holdning til sagen. Har på daværende tidspunkt ikke hørt fra [A], som har ignoreret mine henvendelser siden 8. juli.
11. juli: Ringer [klageren] til LB og beder om at blive ringet op. Bliver til sidst ringet op af en anden sygeplejerske på vegne af [A], som intet nyt har at fortælle. Pt. har været på hospitalet for at indhente oplysninger, der kan klargøre, at der ikke var tale om kontrolbesøg samt resultaterne fra cykeltest. Disse sendes til LB. Familien får samtidig arrangeret en scanning med henvisning fra praktiserende læge. Pt. kører til klinikken (CT klinikken i …), men bliver på vejen ringet op med besked om at vende om, da CT scan er nyttesløs, da han har en stente, hvilket vil skygge for scanningen og gøre denne ubrugelig. Dette ville have været rart at vide, idet det kunne have sparet familien for en del energi og ressourcer anvendt til at få gennemført en CT-scan. Men dette ville Falck v [A] ikke være behjælpelig med.
12. juli: [C] fra LB ringer og fortæller, at LB fastholder klausulen og sender efterfølgende denne mail: Vi fastholder at forbeholdet er gældende, på den rejse til [udlandet]I har planlagt fra den 15.07.2016-04.08.2016. Dette skyldes at det ikke vurderes, at der er kommet sikkerhed omkring, hvad der skyldtes at [klagerens mand] fik det ildebefindende.
13. juli: [Klageren] afbestiller rejsen og mailer opgørelse osv. til [B] v. LB
Vi ønsker at gøre gældende:
At LB ikke handlede korrekt, da de fastholdt forbeholdet, idet dette forbehold er foretaget på uretmæssigt grundlag. Det springende punkt er, hvorvidt der var tale om et kontrolbesøg, og det har vi gentagende gange gjort opmærksom på, at der ikke var tale om, og har også sendt bevis i form af lægernes udtalelser om netop dette.
LB skriver, at årsagen til forbeholdet er:
'At der ikke er kommet sikkerhed omkring, hvad der skyldes, at [klagerens mand] fik et ildebefindende'
Denne begrundelse kan ikke bruges som årsag, idet det jo ikke ifølge LBs egne regler ikke anvendes som en præmis jf. nedenfor bilag 1 (fra LBs egen hjemmeside 'ansøgning om medicinsk forhåndsgodkendelse). Altså, der kan ikke gøres gældende, at vi ikke kan tage afsted, da der ikke er kommet sikkerhed omkring, hvad der skyldes, at [min mand] fik et ildebefindende, idet et forbehold/klausul ifølge LBs hjemmeside udelukkende anvendes, hvis kontakt til læge/hospital gave anledning til:

- Indkaldelse/henvisning til yderligere undersøgelser
- Indlæggelse
- Ambulant operation
- Behandling/ændret medicinering/andet
- Kontrolbesøg (ud over almindelig kontrol)

HVILKET DET IKKE GJORDE.
Der var IKKE tale om et kontrolbesøg den 5.7.16. [Min mand] fik et ildebefindende den 4.7.16 af uvisse årsager – som så mange andre – og dette ildebefindende kunne hverken relateres til ballonudvidelse eller andet. Derfor og fordi den medicinske forhåndsgodkendelse – havde [klageren] trykket på den rigtige knap – heller ikke ville lægge hindringer i vejen for denne udlandsrejse, mener vi at have krav på erstatning for ødelagt ferie samt tabte feriefridage.
Vi mener derfor at være berettiget til kompensation. Vi har i over et halvt år glædet os til denne rejse og brugt meget tid og energi på at planlægge turen. I ugen efter pts ildebefindende var vi igennem mange op- og nedture, frustrationer, håb, irritationer og ærgrelser. Derfor bør vi have kompensation for 'svie og smerte', erstatningsrejse samt kompenseres for tabte feriedage, idet vi begge jo har taget ferie fra den 15/ til den 4/8. Feriedage som er optjent over flere år, og som nu er tabte.
Vi ser frem til at høre fra jer.
…
PS: Det er i dag gået næsten 2 mdr siden pts ildebefindende, og der har intet yderligere været, så pt og familie kunne trygt være rejst til [udlandet].

PPS: Vi er ellers meget glade for vores forsikringsselskab, og begge jeres medarbejdere [C] og [B] har været yderst professionelle og service-minded under hele forløbet.
…
Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Kompensation for tabte feriedage samt subsidiært 'svie og smerte'."

Ved mail af 5/10 2016 har klageren fremsendt udskrift af hendes mands hospitalsjournal, som ifølge hende dokumenterer, at der ikke var tale om et kontrolbesøg, men en cykeltest, der blev udført på hendes mands anmodning.

Ved brev af 11/10 2016 til nævnet har selskabet hertil bl.a. gjort følgende gældende:

"Vores medlem er utilfreds med, at hendes mand ikke kunne blive forhåndsgodkendt til fuld dækning på en rejse til [udlandet]. Vi har dækket medlemmets udgifter i forbindelse med den efterfølgende afbestilling af rejsen, hvorefter vores medlem har nedlagt krav om, at vi tillige skal betale en ny rejse, at vi skal betale hendes og hendes mand for afholdelse af feriedage, ligesom hun ønsker dækning for svie og smerte som følge af, at familien måtte afbestille deres planlagte rejse.

Sagsfremstilling:
Vores medlem og hendes familie havde bestilt en rejse til [udlandet] i perioden 15. juli 2016 til 4. august 2016. Den 4. juli 2016 fik vores medlems mand et ildebefindende og blev efterfølgende indlagt på hospitalet. Vores medlems mands ildebefindende opstod, da han var på vej ned ad en trappe, hvorefter han pludselig blev svimmel og fik trykken for brystet og åndenød. Vores medlems mand fik i 2012 foretaget en ballonudvidelse og han

var på skadetidspunktet i forebyggende behandling med hjertemagnyl og kolesterolsænkende medicin.

Vores medlems mand blev udskrevet igen den 4. juli 2016 om aftenen, hvorefter han skulle møde til cykeltest den 5. juli 2016.

På vores hjemmeside kan man teste, om man har behov for et medicinsk forhåndstilsagn forud for en rejse. Man skal i den forbindelse bl.a. svare på:

'Har du inden for de sidste to måneder været i kontakt med lægehospital (herunder skadestue, vagtlæge, speciallæger og ambulante operationer) bortset fra almindelig kontrol?'

Svarer man 'ja' hertil, skal man vælge en af følgende:

'Hvad kom der ud af din henvendelse? Indkaldelse/henvisning til yderligere undersøgelser, indlæggelse/ambulant operation, sat i behandling / ændret medicinering / andet, kontrolbesøg eller intet yderligere'

Vores medlems mand var i kontakt med en læge/hospitalet, da han henvendte sig hertil efter sit ildebefindende. Som følge heraf blev han indlagt, hvorefter han blev henvist til yderligere kontrol dagen efter. Det korrekte svar på det supplerende testspørgsmål var således 'indkaldelse/henvisning til yderligere undersøgelser' eller 'indlæggelse/ambulant operation'. At der efter indlæggelsen og den senere cykeltest ikke blev planlagt yderligere kontrolbesøg ændrer ikke på, at det korrekte svar på spørgsmålet aldrig kunne have været 'ikke yderligere' Når det vurderes, om man skal søge medicinsk forhåndstilsagn, svarer man i forhold til lægebesøg efter sygdomme opstået inden for de seneste 2 måneder og ikke ud fra, om der på svartidspunktet er planlagt yderligere kontrolbesøg. Det er således følgerne efter den indledende kontakt med en læge, der er det korrekte svar.

Falck vurderede, på vores vegne, vores medlems mand ansøgning om et medicinsk forhåndstilsagn. De vurderede, at der skulle tages forbehold for, at forsikringen ikke ville dække sygdom og tilskadekomst, der kunne relateres til diagnosen 'ildebefindende'.

Vores medlem og hendes familie ønskede ikke at foretage den planlagte rejse til [udlandet] med et forbehold for dækning, hvorfor vi dækkede afbestilling af den planlagte rejse.

Konklusion:
Vi må fastholde, at det var korrekt, da Falck, på vores vegne, satte et forbehold om dækning for følger efter ildebefindende på den planlagte rejse. Vores medlems mand er en … årig mand, der tidligere har haft hjerteproblemer og som 11 dage før afrejse til [udlandet] fik et ildebefindende. Vi ønskede ikke at tage risikoen for, at et sådant ildebefindende gav yderligere gener så langt fra Danmark, hvorfor der ikke kunne gives et forhåndstilsagn om fuld dækning. Da vores medlem og hendes familie heller ikke selv ønskede at tage risikoen for følger efter ildebefindendet, blev den planlagte rejse afbestilt, hvilket vi dækkede omkostningerne ved. Vi må fastholde, at denne behandling af sagen var helt i overensstemmelse med sædvanlig praksis.

Vores medlem stiller i sin klage krav om en ny rejse. Allerede da vi har dækket alle omkostninger ved afbestilling af den oprindelige rejse, undrer vi os over dette krav. Vores medlem stiller derudover krav om dækning af tabte feriedage. Da vi har dækket alle omkostninger ved afbestillingen af forsikringen, antager vi, at vores medlem deri henviser til feriedage optjent i henhold til ferieloven, overenskomster eller selvstændige aftaler om op-

tjening af ferie fra arbejdspladsen. Da afholdelse af feriedage er forsikringen uvedkommende, finder vi ikke anledning til tilbyde dækning af afholdte feriedage. Vi kan for fuldstændighedens skyld oplyse, at vores vilkår ikke hjemler mulighed for dækning af en erstatningsrejse.

Slutteligt stiller vores medlem krav om dækning for svie og smerte. Svie og smerte tildeles, hvis man er sygemeldt som følge af en ansvarspådragende handling jf. EAL. § 3. Allerede da vi finder, at vi ikke har handlet ansvarspådragende over for vores medlem, er hun ikke berettiget til en sådan dækning.

Vi må således fastholde vores tidligere stillingtagen i sagen. Det er ærgerligt for vores medlem og hendes familie, at de ikke kom afsted på den planlagte rejse. Det ændrer dog ikke på, at de ikke er berettiget til erstatning, udover den udbetalte afbestillingsdækning, fra os."

Heroverfor har klageren i mail af 27/12 2016 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget jeres brev og skal hermed meddele at sagen kan forelægges nævnet på det nuværende grundlag bortset fra, at det ikke er korrekt når LB skriver, at [min mand] som følge af sin indlæggelse blev henvist til yderligere kontrol dagen efter. Dette er sagens kardinalpunkt, efter min mening, idet vi ikke mener, der var tale om et kontrolbesøg, da cykeltesten udelukkende blev udført på [min mands] anmodning, hvilket vi har beviser for jf brev fra både læge og sygehus."

Hertil har selskabet i brev af 3/1 2017 til nævnet bl.a. bemærket:

"Blot for præciseringens skyld må vi bemærke, at vi ikke har omtalt cykeltesten som værende et kontrolbesøg. Vi har henvist til, at vores medlems mand efter sin indlæggelse blev indkaldt til yderligere undersøgelser, hvorfor dette var det korrekte svar på spørgsmålet, da behovet for et medicinsk forhåndstilsagn skulle vurderes.

Da vi ikke ønskede at tilbyde vores medlems mand fuld dækning under den planlagte rejse til [udlandet], udbetalte vi fuld erstatning til dækning af vores medlems udgifter i forbindelse med den afbestilte rejse. Vi finder herefter, at vores medlem ikke kan have krav på yderligere."

Heroverfor har klageren i mail af 13/1 2017 til nævnet bl.a. anført:

"De skriver 'at vi ikke har omtalt cykeltesten som værende et kontrolbesøg'…. 'efter sin indlæggelse blev indkaldt til yderligere undersøgelser'.

[Min mand] blev akutindlagt og udskrevet samme aften. Dagen efter var han på EGEN foranledning til en cykeltest på hospitalet. Det er således ikke korrekt, at han efter sin indlæggelse blev indkaldt til ydereligere undersøgelser, medmindre det er cykeltesten man beskriver som yderligere kontrolbesøg, og denne test kan som nævnt ikke benævnes kontrolbesøg, da den er afstedkommet på EGEN foranledning."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder de lægelige oplysninger.

Af mandens lægejournalfremgår det bl.a.:

"04.07.16 11:30
…
Kontaktårsag
Var på vej ned af en trappe, følte der var noget, der var helt galt og svimmel, trykken for brystet og åndenød. Fornemmelse af nærbesvimelse. Oplever at symptomerne nu er de samme som da han blev stentet for 2 år siden – havde dengang atypisk symptombillede.
…
04.07.16 12:50
Kontaktårsag
…-årig mand, kendt med iskæmisk hjertesygdom, indlægges med trykkende brystsmerter.

Tidligere
Konstateret ustabil angina 2012.
PCI af Cx okt. 2012.

Aktuelt
Får d.d. ved trappegang trykkende fornemmelse i brystet. Den trykkende fornemmelse er ledsaget af ubehag, og pt. var sikker på, at han ville synkopere. Ligger sig ned og tilkalder hjælp. Anfaldet var ikke ledsaget af udstråling til arm eller hals, hjertebanken, men måske let åndenød.
…
Konklusion
…-årig man indlægges med brystsmerter. Obj. er pt. upåvirket. Der findes normalt EKG med sinusrytme.

Plan
Nomalt AKS-regime, dvs. nyt EKG og nye tal om 4-5 timer efter 1. sæt.
Da pt. jo tidl. har haft manifest stenose af Cx, kunne man måske overveje at henvise til CT-KAG, men dette overlades til gennemgangsgående læge, og pt. er ikke informeret om dette".
…
04.07.16 17:52
…
ÅRSAG TIL INDLÆGGELSE
Kendt iskæmisk hjertesyg, på indikation angina pectoris, KAG i sep. 2012 med ve. dominant karsystem, signifikant Cx-stenose på 1. segment og nogen stenosering mere perifert. Rudimentær hø. Der gøres PCI af Cxstenosen. Efterfølgende fulgt ambulant. Forskrækket over hjertesygdom. Indlægges i dag, obs. AMI, ifm. pt. bliver utilpas ved gang ned ad trappe. Der har været let trykkende fornemmelse i brystkassen, og pt. beskriver fornemmelse sv.t., at han rejste sig for hurtigt. I dagligdagen uden kardiopulmonale symptomer med højt funktionsniveau.

RESUME AF UNDERSØGELSER, FUND OG BEHANDLINGSFORLØB
Vi afkræfter AMI med 2 hold normale nekrosemarkører.
EKG med sinusrytme uden akutte iskæmitegn.
Telemetri med sinusrytme og uden hændelser.
Upåfaldende vitalparametre.
Herinde er pt. meget bekymret for, om der skulle være tilkommet ny hjertesygdom. Pt. grundigt informeret om, at der ikke er mistanke herom. Er grådlabil og er tydeligt bekymret for hjertesygdom og taler om sine børn.

På baggrund af pt.s udtalte bekymring aftales nedenstående.

PLAN OG BEHOV
Kommer til cykeltest 05.07.2016 i Hjerteklinikken kl. 09.00 i henhold til aftale med kard. bagvagt ... Undersøgelsen gennemføres mhp. at forsikre, at pt. kan udfolde sig fysisk uden restriktioner.
Afventer snarlig udlandsrejse til [udlandet], pt. tilrådet at kontakte forsikringsselskab, idet pt. nu har været indlagt. Samlet set har vi dog ikke mistanke til hjertesygdom.
Medicinen er ved udskrivelsen afstemt i FMK og EPJ."

I notat af 8/7 2016 fra klagerens mands praktiserende læge er det bl.a. noteret:

"Hej … Håber nedenstående kan bruges, så I kan komme afsted. Til rette vedkommende. … fik i 2012 foretaget ballonudvidelse pga. åreforkalkning. Han har siden da været helt symptomfri, normalt blodtryk og normale kolesteroltal. Han lever et sundt og aktivt liv med motion og ingen rygning. Er i forebyggende behandling med hjertemagnyl og kolesterolsænkende medicin. Fik i sidste uge kraftigt svimmelhedsanfald og blev akut indlagt. Hjerteårsag blev afkræftet under indlæggelsen. På det foreliggende tyder alt derfor på, at han er sund og rask."

Af journalnotat af 11/7 2016 fra hjerteklinikken fremgår det bl.a.:

"Cykler i 14 min. og 9 sek.
Maks. Belastning 200 watt, 120% af forventet.
9,5 METS.
Maks. Puls 155.
Cykeltest indstilles pga. fysisk udmattelse og syre i benene.
Oplever på intet tidspunkt brystsmerter.
Der findes lette ascenderende depressioner i AVF, 1-2 mm.

Konklusion:
Cykeltest vurderes at være med lav risiko for koronarstenosering.

AFSLUTTES fra Hjerteklinikken.

CAVE: Ingen aktuelle."

Af journalnotat af 11/7 2016 fremgår bl.a.:

"Pt. kendt med iskæmisk hjertesygdom, tidl. PCI på CX stenose og har været indlagt på mistanke om AMI d. 04.07.16, hvor dette afkræftes.
Efterfølgende cykeltest, hvor pt. ikke får anginøse brystsmerter og der ikke findes betydende forandringer i pt.'s hjertekardiogram og derfor er lav sandsynlighed for at pt. i øjeblikket har betydende koronarsygdom.
Undersøgelsen er lavet for at berolige pt. og der er ikke tale om et kontrolbesøg."

8. 89885

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**I. Har du brug for en medicinsk forhåndsgodkendelse?**
Er eller har du været syg?
Din forsikring dækker ved akut sygdom og tilskadekomst. Det gælder både i forhold til dækning under rejsen og i forhold til den afbestilingsdækning, du har som en del af din forsikring. Det betyder, at du skal være opmærksom, hvis du har en kronisk eller eksisterende sygdom/lidelse eller lige har været syg/er kommet til skade før du bestiller rejsen eller op til afrejse.

Har du ikke være i en stabil god fase* de sidste to måneder, vurderer vi, om vi kan dække ved en medicinsk forhåndsvurdering.

Når du bestiller rejsen
Du skal have en forhåndsvurdering, hvis du ikke er og har været i en stabil god fase* de sidste to måneder før du bestiller en rejse. Har du ikke en medicinsk forhåndsgodkendelse, kan det betyde, at du ikke har mulighed for at få dækket afbestilling, hvis du senere må afbestille pga. en udvikling i din tilstand.

Når du skal rejse
Du skal have en forhåndsvurdering, hvis du ikke er og har været i en stabil god fase* de sidste to måneder før afrejse. Har du ikke en medicinsk forhåndsgodkendelse, kan det betyde, at du ikke har mulighed for at få dækket behandling og hjemtransport.

Vær opmærksom på, at det ikke er tilstrækkeligt, at du selv eller din egen læge vurderer, at du kan rejse. Det er kun LB Forsikring, der kan vurdere, om der er dækning på forsikringen. Tag derfor testen på vores hjemmeside, hvis du er i tvivl.

24. AFBESTILLING
1. Forsikringen dækker:
Forsikringen dækker den ikke-refunderbare del af rejsens pris (transport, ophold, forplejning og turistmæssige aktiviteter), sikrede har eller skal betale, når rejsen afbestilles på grund af:

a. Akut* sygdom eller tilskadekomst, når sikrede, et medlem af sikredes nærmeste familie* eller rejseledsager* dør eller indlægges på hospital
b. Sikredes eller rejseledsagers akutte* sygdom eller tilskadekomst, når en læge vurderer, at rejsen kan forværre sygdommen eller tilskadekomsten væsentligt eller i øvrigt skade helbredet alvorligt eller almentilstanden i øvrigt gør det urimeligt at rejse
c. At sikrede på grund af akut* sygdom eller tilskadekomst ikke kan gennemføre en planlagt sportsaktivitet, der er rejsens hovedformål* på en sportsferie*

…
2. Forsikringen dækker ikke:
Forsikringen dækker ikke, hvis:

a. Sygdommen eller tilskadekomsten, der er årsag til afbestilling, var til stede, da rejsen blev bestilt, og behandlingsbehovet med rimelighed kunne forventes inden afrejsen
b. Sikrede var under udredning for evt. sygdom eller tilskadekomst, da rejsen blev bestilt, og sygdommen eller tilskadekomsten er årsag til afbestillingen
c. Sikrede ønsker at afbestille af andre årsager som fx fortrydelse eller ændrede rejseplaner.

d. Den afbestilte rejse er et delarrangement, da forsikringen alene dækker afbestilling inden afrejse fra Danmark.
e. Rejsen afbestilles alene, fordi sikrede på grund af graviditet ikke kan deltage i en planlagt aktivitet.

Om sygdom eller tilskadekomst, der var til stede, da forsikring blev købt - se afsnit 1.1.

3. Erstatning:
Hvor meget
Erstatningen kan højst udgøre 45.000 kr: pr. sikret pr. rejse.

Hvem
Erstatning udbetales til:
a. Alle medrejsende sikrede, når én sikret har ret til at afbestille
b. En sikret der ellers skulle have gennemført rejsen alene*, når alle rejseledsagere* afbestiller af en årsag, der giver ret til afbestilling efter afsnit 24.1 og 24.2
c. Sikrede under 18 år, hvis alle rejeledsagere* over 18 år afbestiller af en årsag, der giver ret til afbestilling efter afsnit 24.1.

…
2. SYGDOM ELLER TILSKADEKOMST
1. Forsikringen dækker:
Forsikringen dækker udgifter ved behandling af:
a. Akut* sygdom og tilskadekomst under rejsen
b. Akut forværring af en bestående sygdom, hvis sygdommen har været i en stabil god fase* i 2 måneder inden afrejse.
c. Akut forværring af sygdom eller tilskadekomst, der opstod inden for de sidste 2 måneder inden afrejse, når vores læge vurderer, at der ikke med rimelighed kunne forventes et behov for behandling under rejsen.

…
Af forsikringsbetingelsernes **ordliste** fremgår blandt andet:
akut sygdom betyder sygdom, der pludseligt opstår og som ikke har vist symptomer tidligere.
Stabil god fase betyder, at tilstanden har været i ro uden nogen form for forværring inden for de sidste to måneder i form af
…
- Lægebesøg ud over almindelig kontrol
- Henvisning til udredning eller behandling

…"

Nævnet udtaler:

Klageren og hendes mand havde bestilt en rejse til udlandet med planlagt rejseperiode fra den 15/7 2016 – 4/8 2016. Klagerens mand fik den 4/7 2016 et ildebefindende, og blev akut indlagt på et hospital. Mandens ildebefindende opstod, da han var på vej ned ad en trappe, hvorefter han blev utilpas, fik trykken for brystet og let åndenød.

10. 89885

Af klagerens mands lægejournal samt et notat fra egen læge fremgår det blandt andet, at klagerens mand i 2012 fik foretaget en ballonudvidelse på grund af åreforkalkning, og at han på skadestidspunktet var i forebyggende behandling med hjertemagnyl og kolesterolsænkende medicin. Det fremgår yderligere, at en mistanke om hjertesygdom blev afkræftet under indlæggelsen, og at han blev udskrevet samme aften. For at berolige klagerens mand, blev det dog aftalt, at han skulle møde til en cykeltest dagen efter den 5/7 2016.

Den 5/7 2016 søgte klageren om medicinsk forhåndsgodkendelse, og den 7/7 2016 meddelte Falck, der er selskabets samarbejdspartner, at der i forhåndsgodkendelsen blev taget forbehold for udgifter, som relaterede sig til diagnosen "ildebefindende".

Klageren har i klagen til nævnet anført, at hun kræver kompensation for tabte feriedage subsidiært godtgørelse for svie og smerte.

Selskabet har begrundet forbeholdet om dækning for følger efter ildebefindende med, at klagerens mand tidligere har haft hjerteproblemer, og at det derfor ikke turde tage risikoen for, at et sådant ildebefindende gav anledning til yderligere gener på rejsedestinationen langt fra Danmark. Selskabet har desuden oplyst, at det har dækket klagerens udgifter i forbindelse med den efterfølgende afbestilling af rejsen. Allerede fordi selskabet ikke finder, at det har handlet ansvarspådragende over for klageren, har det afvist at yde godtgørelse for svie og smerte, jf. erstatningsansvarslovens § 3.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren og hendes mand, i en situation som den foreliggende, hvor de afbestilte rejsen, ikke i henhold til rejseforsikringen har krav på yderligere dækning end den erstatning som selskabet har ydet i henhold til forsikringens afbestillingsdækning. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale yderligere dækning, herunder for erstatningsrejse, på dette grundlag.

Herefter, og idet nævnet finder, at selskabet heller ikke på erstatningsretligt grundlag kan blive forpligtet til at betale erstatning, herunder godtgørelse for svie og smerte, til

klageren og hendes mand, allerede fordi de efter nævnets opfattelse ikke har godtgjort at have lidt et erstatningsberettigende tab.

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings