Ankenævnet for Forsikring

Den 16. august 2017 blev i sag nr. 90483:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Europæiske Rejseforsikring A/S
Frederiksberg Alle 3
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring i Europæiske Rejseforsikring A/S. Han klager over selskabets afvisning af at yde dækning i anledning af, at han og hans samlever måtte rejse hjem fra deres ferierejse før tid på grund af akut opstået sygdom. Klageren blev diagnosticeret med essentiel hypertension (forhøjet blodtryk).

Selskabet har afvist dækning med henvisning til ikke at kunne dække ødelagt ferie, da der ikke var søgt læge på rejsedestinationen, og idet at selskabet ikke havde haft mulighed for at vurdere nødvendigheden af førtidig hjemrejse.

For at imødekomme klagerens krav har selskabet indhentet klagerens lægejournaler for at tage stilling til et eventuelt krav for ødelagt ferie ud over forsikringsbetingelsernes dækning.

Selskabet har herefter afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den lidelse som klageren blev indlagt med ikke skyldtes en akut opstået sygdom, og at han ikke havde søgt medicinsk forhåndstilsagn fra selskabet i forbindelse med sin afrejse.

I klageskema af 20/2 2017 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.
Til Europæiske Rejseforsikring

Vi har 3 stk. forsikringer hos jer, og kan umiddelbart ikke finde police numre... men de er betalt henholdsvis på flg. datoer

30/12 – 2015 kr. 438,77
04/03 – 2016 kr. 452,60
08/04 – 2016 kr. 186,02
30/12 – 2016 kr. 438,77

Vi kender ikke umiddelbart hvilke udgifter vi kan få refunderet gennem vores rejseforsikringer hos jer, men vi har haft følgende udgifter på vores ferie til [udlandet] – som skulle have varet fra søndag d. 25. december 2016 til 7. januar 2017

Vi måtte midlertidigt tage hjem straks fredag d. 30. december 2016 pga. sygdom for [klageren] med booking af nyt fly osv.. og tage direkte på [hospital], med dertil indlæggelse fra fredag d. 30. december til søndag d. 1. januar 2017 se venligst medsendte bilag, vi kan selvfølgelig gennem hospital og læge fremsende dokumentation for dette efterfølgende.

Rejsedokumenter: …	kr. 4.283,54
Rejsedokumenter:…	kr. 3.372,00
Hotellejlighed:	kr. 6.505,00
Billeje:	kr. 2.335,30
Nytårsarrangement:…	kr. 750,00
Total:	kr. 17.245,84

På forhånd tak for hjælpen
…
Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Vi vil selvfølgelig have en erstatningsrejse, eftersom vi har tegnet en forsikring i mod sygdom"

I klageskema af 26/1 2017 til Nævnenes Hus modtaget af nævnet den 9/2 2017 har klageren bl.a. anført:

"**Beskrivelse af problemet:**
Jeg er efter 4 dage, rejst hjem fra en 14 dages ferie pga. akut opstået sygdom (Meget forhøjet blodtryk) blev straks efter hjemkomst indlagt på [sygehus] - hvis jeg havde kontaktet hospital på [udlandet] var jeg straks blevet indlagt, til en væsentligt udgift for forsikringsselskabet, og i øvrigt var der lukket pga. juledage, jeg var telefonisk i kontakt med egen læge i Danmark. - Europæiske afviser alene pga. manglende kontakt til læge på [udlandet] - det jo ikke rimeligt.

1.2. Forslag til løsning
Forslag til løsning og begrundelse herfor:
At Europæiske dækker mine udgifter til afbrudt ferie, eller betaler en ny ferie."

Selskabet har i brev af 14/3 2017 til nævnet bl.a. anført:

> "Direktionen for Europæiske Rejseforsikring A/S [i det følgende kaldet 'ERV'] har modtaget Ankenævnets skrivelse af 24. februar 2017 med [klageren] [i det følgende kaldet 'klager'] anke over ERV's afvisning af dækning for førtidig hjemtransport og ødelagt ferie.
> …
> **Sagsforløb**
> Klager har siden 6. marts 2015 haft en Plus Europa Udvidet rejseforsikring inklusiv tillæg for Bagage og Ansvar. Forsikringen er fornyet og er pt. udløbet pr. 5. marts 2017.
>
> Betingelserne for den gældende forsikring vedlægges som bilag 1.
>
> Nedenfor vil ERV kort opridse de punkter i sagsforløbet, der efter selskabets opfattelse har betydning i relation til klagers anke:
>
> 9. januar 2017
> Klager indsender skadeanmeldelse med krav for ødelagt ferie, jf. bilag 2.
>
> 25. januar 2017
> ERV afviser klagers krav med henvisning til, at selskabet ikke kan dække ødelagt ferie, fordi der ikke er søgt læge på destinationen samt at selskabet ikke har haft mulighed for at vurdere nødvendigheden af førtidig hjemrejse (bilag 3).
>
> 26. januar 2017
> Klager sender en mail og oplyser at han er meget uenig i afvisningen (bilag 4). Hvis klager var blevet akut syg og havde søgt læge i udlandet var han berettiget til dækning for ødelagt ferie. I et forsøg på at imødekomme klager bad vi om journalkopi fra indlæggelsen i Danmark, for at kunne tage stilling til et eventuelt krav for ødelagt ferie ud over forsikringsbetingelsernes dækning.
>
> Klager sender samme dag journalkopi samt diverse udbedt dokumentation (bilag 5).
>
> 8. februar 2017
> Sagen forelægges selskabets medicinske afdeling, som ud fra journalen bl.a. kan se, at klager har haft et forløb på hovedpine klinikken i…, at klager har en aneurisme problematik og få dage inden afrejsen fået ændret sin medicin.
>
> På baggrund af dette vurderes det, at klager skulle have søgt medicinsk forhåndstilsagn og i den forbindelse vil have fået en eksklusion for forhøjet blodtryk og følger heraf.
>
> Klager informeres om, at ERV fastholder afgørelsen, eftersom selskabet nu har fået dokumenteret, at der ikke er tale om akut opstået sygdom i forsikringsbetingelsernes forstand (bilag 6).
>
> **Klagers påstand**
> Klager ønsker, at en erstatningsrejse, eftersom de har tegnet forsikring mod sygdom.
>
> **ERV's afgørelse**
> ERV afviste dækning af ødelagt ferie med henvisning til, at klager ikke havde søgt læge i udlandet.

Da selskabet efterfølgende åbnede mulighed for, at klager ud over forsikringsbetingelsernes hjemmel kunne modtage erstatning ved, at fremsende journal for hospitalsindlæggelse i Danmark fremgik det med tydelighed for selskabet, at der i klagers tilfælde ikke var tale om akut opstået dækningsberettiget sygdom.

Af forsikringsbetingelsernes Del 1 fremgår bl.a.:
*'**Hvad skal du gøre, hvis du har eller har haft en lidelse?***
Har du en eksisterende eller kronisk lidelse, og ønsker du at være sikker på, om du er dækket på din rejse for skader, der relaterer sig til de eksisterende eller kroniske lidelser, skal du søge om et medicinsk forhåndstilsagn.

Eksempler på eksisterende eller kroniske lidelser kan være diabetes, graviditetskomplikationer, forhøjet blodtryk, lungebetændelse, cancer m. v.

Inden afrejse
Et medicinsk forhåndstilsagn er altid nødvendigt, hvis forsikrede opfylder en eller flere af nedenstående kriterier:
a) Forsikredes eksisterende eller kroniske lidelse(-r) har ikke været stabil i 2 måneder op til afrejse.*
b) Forsikrede har indenfor 2 måneder forud for afrejsen fået en nyopstået lidelse.
c) Forsikrede lider af en alvorlig kronisk lidelse.
d) Forsikrede har en kompliceret graviditet.
e) Forsikrede er eller har indenfor 2 måneder forud for afrejsen været under udredning, også selvom der ikke er blevet stillet en diagnose':

Stabil er bagerst i betingelserne defineret som *'Når din eksisterende eller kroniske lidelse har været i ro uden nogen form for forværring inden for de sidste to måneder. Forværring vil f.eks. være hospitalsindlæggelse, ændret medicinering, lægebesøg ud over almindelig kontrol, henvisning til udredning og/eller behandling. Hvis forsikrede er blevet dårligere uden at søge læge, er tilstanden ikke i en stabil, god fase':*

Af forsikringsbetingelserne Del 2 under dækning for 'Sygdom og tilskadekomst' fremgår det, at forsikringen ikke dækker:
'a) Sygdom og tilskadekomst, der inden afrejse:
- *har vist symptomer og/eller er diagnosticeret hos læge, fysioterapeut eller kiropraktor, og*
- *er omfattet af punkt a til e under Del 1: 'Hvad skal du gøre hvis du har eller har haft en lidelse 'under afsnittet 'Inden afrejse'.*

Af udskrivningsnotatet fra 1. januar 2017 fremgår bl.a. *'kendt med hypertension og daglige hovedpineanfald. Igennem de sidste uger højere blodtryk og er blevet ændret i behandling ved egen læge'.*

Desuden fremgår det, at hovedpinen kom snigende i løbet af den 20. december (5 dage før afrejse) og at klager så sent som den 23. december (2 dage før afrejse) sættes i ny behandling via. egen læge.
Den indsendte journal bekræfter således, at klager jf. ovenstående uddrag af forsikringsbetingelserne burde have kontaktet ERV forinden afrejse og søgt medicinsk forhåndstilsagn.

Såfremt klager havde søgt forhåndstilsagn ville vi have undtaget dækning for 'karlidelse, forhøjet blodtryk og følger heraf' henset til, at medicinen så kort inden afrejse var blevet ændret.

Konklusion
Klager ønsker dækning for ødelagt ferie i forbindelse med førtidig hjemrejse grundet forhøjet blodtryk.

Klager har ikke søgt forhåndsgodkendelse på trods af, at han er kendt med forhøjet blodtryk og blot få dage inden afrejse har fået ændret sin medicin.

Klager er omfattet af forsikringsbetingelsernes undtagelse for dækning under 'Sygdom og Tilskadekomst, og ERV kan på det foreliggende ikke give klager medhold.

Selskabet fastholder således afvisningen."

Klageren har i mail af 27/4 2017 til nævnet bl.a. anført:

"9. januar 2017 – Korrekt
25. januar 2017 – Korrekt
26. januar 2017 – Korrekt
8. februar 2017 – Ikke korrekt, jeg har de sidste 25 år lidt af hovedpine, så det der henvises til her, har INTET med den opståede sygdom på ferien at gøre, jeg gik på … Hovedpine kliniks fysiurgiske klinik, og lærte nogle øvelser pga. hovedpinen, som skyldes SPÆNDINGER fra nakke, og i forbindelse med mange undersøgelser af hovedpine, i sene sat af mig selv og egen sygdomsforsikring blev jeg skannet på privat hospital for over 1 år siden, og her fandt man en meget lille aneurisme (som var er helt tilfældigt fund) som man ville se et år efter om den udviklede sig, og det har den ikke gjort... sandsynligt er den medfødt, og absolut intet med det pludselige opståede forhøjet blodtryk på ferien.

Ændring af mit normale blodtryks medicin skyldes alene at det giver potens problemer, og at jeg gerne ville have noget der ikke gav disse syntomer.."

Selskabet har i brev af 4/5 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Uagtet at klagers hovedpine problematik går 25 år tilbage fremgår det bl.a. af journalen '*Kendt med hypertension og daglige hovedpine anfald. Igennem de sidste uger højere blodtryk og er blevet ændret i behandling ved egen læge'.*

Klager rejser netop førtidig hjem grundet forhøjet blodtryk, hvilket fremgår af journalen, at han i forvejen er kendt med.

Under dækning for '*Hjemtransport'* i forsikringsbetingelserne fremgår, at forsikringen dækker *'Hvis forsikrede har en dækningsberettiget skade under dækning for 'Sygdom og Tilskadekomst…'..*

Under '*Sygdom og Tilskadekomst'* fremgår det, at forsikringen ikke dækker:
'a) Sygdom og tilskadekomst, der inden afrejse:

- *har vist symptomer og/eller er diagnosticeret hos læge, fysioterapeut eller kiropraktor, og*

- *er omfattet af punkt a til e under Del 1: 'Hvad skal du gøre hvis du har eller har haft en lidelse' under afsnittet 'Inden afrejse':*

Vi henviser i øvrigt til vort svar af 14. marts 2017 omkring reglerne, når man har en eksisterende lidelse inden afrejse."

Selskabet har i brev af 17/5 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Klager angiver selv, at han har fået ændret medicinen. Årsagen hertil fremgår ikke af journalen og er også selskabet underordnet.

En ændring af medicin kan medføre bivirkninger, hvorfor man skal søge forhåndstilsagn, når det sker i månederne op til en rejse."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af patientjournal vedrørende klagerens indlæggelse den 30/12 2016 fremgår bl.a.:

"**Oplysninger om din indlæggelse**
Du blev indlagt den:30. december 2016
Du blev udskrevet den:1. januar 2017

Indlæggelsesårsag
Din primær diagnose var: Essentiel Hypertension (Di109)
…
Udskrivningsnotater af …, Læge på 01-01-2017 14:12

Udskrivningsresumé
Indlægges kortvarigt grundet hypertension med mistanke om encephalopati.

Kendt med hypertension og daglige hovedpine anfald. Igennem de sidste uger højere blodtryk og er blevet ændret i behandling ved egen læge. Kommer nu med almen svær uro i kroppen og konstant hovedpine. Hovedpinens karakter eller kendt fra tidligere.
Der indledes trandate behandling som tablet og under observation falder blodtryk fra 180/110 til 150/90 samtidigt med at de øvrige symptomer går i ro - i vanligt niveau.
…
Supplerende udskrivelses informationer
…
Statusnotat af …, Læge på 31-12-2016 9:26
…
Fokuseret anamnese:
Hovedpinen kom snigende i løbet af den 20 dec. Tog på ferie til [udlandet], men måtte afbryde denne ferie pga. hvp, og da han målte et hørt BT. Gennem længere tid hvp problematik, har haft et forløb på hovedpine klinikken i … som sluttede oktober 2016, men bestemt forværret her d 20/12. Kendt med lille cerabralt aneurisme, skal kontrol scannes slut januar 2017
…
AOP af …, Læge på 30-12-2016 21:48
…

[I 50erne] årig mand kendt med hypertension og cerebralt aneurisme samt kronisk hovedpine-problematik indlægges via 1813 grundet svært forhøjet blodtryk.
…

Tidligere sygehistorie
Aktiv diagnoseliste for patient
Diagnose

- Essentiel hypertension (DI109)

Tidligere medicinsk historik
Diagnose Dato

- Blodtryksforhøjelse af ukendt årsag (DI10)
- Hovedpine UNS

Gnm mange år. 2016 set i Hovedpinecentret, Spændingshovedpine.

Tidligere operationshistorik
Procedure Lateralitet Dato

- Op. på kranium og intrakranielle strukturer

Ej opereret, set grundet tilfældigt fund af lille aneurisme. … jan 2017.

Aktuelle
Siden d. 20/12 hovedpine kommet relativt pludseligt. Gået til egen læge, der måler forhøjet blodtryk og opstarter pt. i metroprololsuccinat. Har en fornemmelse af indre uro, utilpashed og kraftig hovedpine. Angiver lidt murren i brystet, ingen desideret smerter, ikke hjertebanken eller udstråling til arm, kæbe, ryg el mave. Har synsforstyrrelser, men disse som vanlig gennem flere år. Benægter svimmelhed, men intermit kvalme, ingen opkast. Normal funktion af mave, vandladningssystem og bevægeapp.

Øvrige organsystemer
Se aktuelle, iøvrigt ingen klager.

Medicinstatus ved indlæggelsen
Medicin (FMK)

Lægemiddel	Detaljer	Startdato	Slutdato	Ordineret af
acetylsalicylsyre og caffein 500mg + 50 mg (TREO) 500+50 mg brusetablet	**2 brusetabetter efter behov, højst 4 gange daglig**	**24-06-16**		**…, Læge**
metoprolol (METOPROLOLSUCCIN AT 'TEVA') 25 mg depottablet	**1 tablet morgen og aften**	**23-12-16**		**…, Læge**
paracetamol (PANODIL) 500 mg tablet	**2 tabletter ved behov højst 4 gange daglig**	**24-06-16**		**…, Læge**
ramipril (RAMIPRIL 'AUROBINDO') 10 mg tablet	**1 tablet 1 gang daglig**	**22-02-16**		**…, Læge**
tadalafil (CIALIS) 10 mg tablet	**1 tablet 1/2 time før virkning ønskes**	**11-08-13**		**…, Læge**

…
Opfølgning efter udskrivelsen
Opfølgning efter udskrivning
Henvisning til endokrinologisk afd.
Kendt hvp problematik, nu forværring fra 20 dec 2016, hvor der også er observeret svær hypertension 220/132. aktuelt i ramipril og
metropololsuccinat beh. Indlagt på medicinsk afdeling til behandling for det høje tryk (se journal). ønskes udredt obs sekundær hypertension
Henvisningsprioritet: Elektiv
Henvisningsdiagnose:Essentiel hypertension (DI109)
Henvisningsårsag:hypertension og hvp."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Hvad skal du gøre, hvis du har eller har haft en lidelse?**
Har du en eksisterende eller kronisk lidelse, og ønsker du at være sikker på, om du er dækket på din rejse for skader, der relaterer sig til de eksisterende eller kroniske lidelser, skal du søge om et medicinsk forhåndstilsagn.

Eksempler på eksisterende eller kroniske lidelser kan være diabetes, graviditetskomplikationer, forhøjet blodtryk, lungebetændelse, cancer m.v.

Inden afrejse
Et medicinsk forhåndstilsagn er altid nødvendigt, hvis forsikrede opfylder en eller flere af nedenstående kriterier:

a) Forsikredes eksisterende eller kroniske lidelse(-r) har ikke været stabil* i 2 måneder op til afrejse.
b) Forsikrede har indenfor 2 måneder forud for afrejsen fået en nyopstået lidelse,
c) Forsikrede lider af en alvorlig kronisk lidelse.
d) Forsikrede har en kompliceret graviditet.
e) Forsikrede er eller har indenfor 2 måneder forud for afrejsen været under udredning, også selvom der ikke er blevet stillet en diagnose.

…
Dækning for: Sygdom og Tilskadekomst
…
Forsikringen dækker ikke:
a) Sygdom og tilskadekomst, der inden afrejse:
- har vist symptomer og/eller er diagnosticeret hos læge, fysioterapeut eller kiropraktor, og
- er omfattet af punkt a til e under Del 1: 'Hvad skal du gøre hvis du har eller har haft en lidelse' under afsnittet 'Inden afrejse'.

…
Dækning for: Hjemtransport
Forsikringen dækker:
Hvis forsikrede har en dækningsberettiget skade under dækning for 'Sygdom og Tilskadekomst', er der dækning for:

a) Hjemtransport* til din bopæl eller et hospital i Danmark, når Europæiske ERV vurderer, at en hjemtransport* er nødvendig og forsvarlig.

…

Dækning for: Ødelagte feriedage Plus
Forsikringen dækker:
Erstatning for ødelagte feriedage, hvis forsikrede har haft en dækningsberettiget skade under 'Sygdom og Tilskadekomst', 'Hjemtransport' eller 'Hjemkald', fordi forsikrede er:

a) ramt af akut opstået sygdom* eller tilskadekomst, så forsikrede ikke kunne deltage i eller udøve den aktivitet, der var rejsens primære formål. Sygdommen eller tilskadekomsten skal dokumenteres af en lokal læge med autorisation på destinationen, og dokumentationen ligger til grund for vores vurdering af, i hvilket omfang rejsens primære formål ikke kunne udøves. Fremgår diagnose og/eller sygdomsperiodens varighed ikke, vurderer vi på baggrund af de medicinske oplysninger, vi har modtaget, hvilken erstatning forsikrede eventuelt er berettiget til.
b) hospitalsindlagt,
c) hjemtransporteret*,
d) hjemkaldt eller
e) afgået ved døden
…
Dækning for: Erstatningsrejse (rejser op til 30 dage)
Forsikringen dækker:
Erstatningsrejse, hvis forsikrede har haft en dækningsberettiget skade under 'Sygdom og Tilskadekomst', 'Hjemtransport' eller 'Hjemkald', og minimum 50% af den samlede planlagte rejseperiode* er blevet ødelagt, fordi forsikrede er:

a) hospitalsindlagt,
b) hjemtransporteret*,
c) hjemkaldt eller
d) afgået ved døden.
…
Del 4
Definitioner
…
Stabil Når din eksisterende eller kroniske lidelse har været i ro uden nogen form for forværring inden for de sidste to måneder. Forværring vil f.eks. være hospitalsindlæggelse, ændret medicinering, lægebesøg ud over almindelig kontrol, henvisning til udredning og/eller behandling. Hvis forsikrede er blevet dårligere uden at søge læge, er tilstanden ikke i en stabil, god fase."

Nævnet udtaler:

Klageren bestilte en rejse til sig og sin samlever med afrejse den 25/12 2016 og planlagt hjemkomst den 7/1 2017. Klageren har anmeldt, at de måtte rejse hjem fra deres ferierejse før tid på grund af akut opstået sygdom. Klageren og hans samlever rejste hjem den 30/12 2016, og han blev samme dag indlagt på et hospital i Danmark, hvor han var indlagt indtil den 1/1 2017. Af patientjournalen den 30/12 2016 fremgår det, at han blev diagnosticeret med essentiel hypertension (forhøjet blodtryk).

Det fremgår af sagen, at klageren hverken tog kontakt til en lokal læge eller til selskabet med henblik på undersøgelse eller behandling under ferien.

Klageren ønsker, at selskabet skal yde dækning for udgifter til afbrudt ferie eller dække omkostningerne til en erstatningsrejse.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den lidelse, som klageren blev indlagt med, ikke skyldtes en akut opstået sygdom, og at han ikke havde søgt medicinsk forhåndstilsagn fra selskabet i forbindelse med sin afrejse.

Af patientjournal vedrørende indlæggelsen den 30/12 2016 fremgår blandt andet "… årig mand kendt med hypertension og cerebralt aneurisme samt kronisk hovedpine-problematik indlægges via 1813 grundet svært forhøjet blodtryk" og "Siden d. 20/12 hovedpine kommet relativt pludseligt. Gået til egen læge, der måler forhøjet blodtryk og opstarter pt. i metroprololsuccinat". Det fremgår endvidere "Kendt hvp problematik, nu forværring fra 20 dec 2016, hvor der også er observeret svær hypertension 220/132. aktuelt i ramipril og metropololsuccinat beh.", samt at klageren den 23/12 2016 fik ordineret metoprololsuccinat.

I patientjournalen er det den 31/12 2016 blandt andet noteret "Hovedpinen kom snigende iløbet af den den 20. dec. Tog på ferie til [udlandet], men måtte afbryde denne ferie pga. hvp., og da han målte et højt BT. Gennem længere tid hvp problematik, har haft et forløb på hovedpineklinikken i … som sluttede oktober 2016, men bestemt forværret her d 20/12. Kendt med lille cerabralt aneurisme".

Den 1/1 2017 er det blandt andet anført "Kendt med hypertension og daglige hovedpine anfald. Igennem de sidste uger højere blodtryk og er blevet ændret i behandling ved egen læge. Kommer nu med almen svær uro i kroppen og konstant hovedpine. Hovedpinens karakter eller kendt fra tidligere".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at sikrede før afrejse skal søge om et medicinsk forhåndstilsagn, hvis sikrede har en eksisterende eller kronisk lidelse og ønsker at være

sikker på at være dækket på sin rejse for skader, der relaterer sig til eksisterende eller kroniske lidelser. Som eksempel på "eksisterende eller kroniske lidelser" er nævnt "forhøjet blodtryk". Det fremgår også, at et medicinsk forhåndstilsagn altid er nødvendigt, hvis "a) Forsikredes eksisterende eller kroniske lidelse(-r) har ikke været stabil* i 2 måneder op til afrejse".

Det er nævnets opfattelse, at forsikringsbetingelsernes regler om forhåndsgodkendelse skal læses i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes øvrige dækningskriterier og undtagelser, hvorfor en manglende forhåndsgodkendelse ikke kan betyde en ringere dækning for sikrede, end hvad forsikringens vilkår ellers giver ret til, ligesom selskabet ikke i forbindelse med anmodningen om et forhåndstilsagn kan klausulere forsikringsdækningen i videre omfang, end hvad der følger af den mellem parterne indgåede forsikringsaftale, jf. herved nævnets afgørelse i sag 85452.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes Del 2 under dækning for "Sygdom og tilskadekomst", at forsikringen ikke dækker "a) Sygdom og tilskadekomst, der inden afrejse:

- har vist symptomer og/eller er diagnosticeret hos læge, fysioterapeut eller kiropraktor, og
- er omfattet af punkt a til e under Del 1: 'Hvad skal du gøre hvis du har eller har haft en lidelse' under afsnittet 'Inden afrejse'".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den lidelse, som klageren blev indlagt med, ikke skyldtes en akut opstået sygdom.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren blev indlagt grundet hypertension og hovedpine. Han var i forvejen kendt med hypertension og cerebralt aneurisme samt kronisk hovedpine-problematik. Klagerens hovedpine var forværret siden den 20/12 2016, hvor der også var observeret svær hypertension 220/132 aktuelt i ramipril.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af klagerens patientjournal fremgår, at han i de sidste uger før afrejse havde et højere blodtryk og var blevet ændret i behandling ved

egen læge, samt at han den 23/12 2016 fik ordineret metoprololsuccinat. Klageren var således under behandling for de symptomer og lidelser, der førte til hjemrejse og hospitalsindlæggelse den 30/12 2016.

På baggrund heraf finder nævnet, at klageren inden afrejse havde symptomer på den sygdom, som han blev indlagt med den 30/12 2016 - 1/1 2017, og hans sygdom kan dermed ikke anses for at være akut opstået under rejsen.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels