Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. maj 2018 blev i sag nr. 91626:

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 i LB Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afslag på at give forhåndsgodkendelse og yde dækning for omkostninger til afbestilling af en rejse i maj 2017.

I klageskemaet af 26/11 2017 til nævnet har klageren blandt andet anført:

> "Min mand og jeg bestilte en rejse d. 3. marts 2017, som skulle afvikles fra d. 13. maj til d. 20. maj 2017.
>
> Jeg får afslag på rejsen på grund af kapselundersøgelse og ustabil blodprocent.
> Kapselundersøgelsen bliver først bestemt i april. Min blodprocent har ligget stabilt efter en blodtransfusion den 4. januar 2017. På grund af min anæmi er den på omkring 6. Mine læger siger, at den er stabil. Fra 4/1 til 3/3 har den ikke været under 6,3. Jeg har kun fået EN blodtransfusion, selv om forsikringsselskabet skriver flere.
> [Hospital] følger min blodprocent, og efter blodprøvekontrol midt i februar får jeg at vide, at der ingen problemer er ved at rejse.

Hjerteundersøgelse afsluttes d. 2. marts. Jeg fik samtidig svaret, at alt var OK. Vi bestiller rejsen dagen efter d. 3/3. Jeg har aldrig følt noget ubehag ang. anæmi hverken træthed eller utilpashed. Jeg havde ikke troet, det kunne være et problem.

I september 2017 bad jeg om en medicinsk forhåndsgodkendelse, men fik afslag på grund af ustabil blodprocent. Min blodprocent har været stabil hele året på omkring 6.
For mig virker det, som om forsikringsselskabet sætter en grænse ved en blodprocent på 6.
...
Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
At få mine rejseudgifter på 8000 kr. dækket."

Selskabet har i brev af 21/12 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

"Sagen omhandler, at vi forud for vores medlems planlagte rejse til [destination 1] tog forbehold for dækning af en forudbestående lidelse, ligesom efterfølgende afviste at yde dækning til afbestilling af rejsen, idet afbestillingen ikke havde årsag i en dækningsberettigende sygdom.

Sagsfremstilling:
Vores medlem bestilte den 3. marts 2017 en rejse, der skulle finde sted fra den 13. maj 2017 til den 20. maj 2017. Da vores medlem ikke forud for afrejsetidspunktet var i en stabil god fase, ansøgte hun den den 1. maj 2017 om en medicinsk forhåndsvurdering af hendes dækning under den forestående rejse. … vurderede på vores vegne, at der ikke på den forestående rejse ville være dækning for følger af 'lav blodprocent', da vores medlems blodprocent i en periode forud for afrejsetidspunktet havde været meget lav og ustabil. Da vi ikke kunne tilbyde vores medlem fuld dækning under rejsen, ønskede hun, at vi dækkede afbestilling af rejsen. Da årsagen til afbestillingen var til stede allerede på det tidspunkt, hvor rejsen blev bestilt, kunne vi imidlertid ikke heller ikke tilbyde at dækning afbestillingen af rejsen.

Vores medlem havde gennem længere tid været kendt med lav blodprocent. Den 2. januar 2017 blev hendes blodprocent målt til 4,3 mmol/L, hvilket skal ses i relation til, at kvinders normalværdi ligger mellem 7,3 mmol/L og 9,5 mmol/L. Som følge af den lave blodprocent modtog vores medlem den 4. januar 2017 en blodtransfusion.

Den 13. januar 2017 var vores medlem hos egen læge til en snak om forløbet med lav blodprocent. Det blev vurderet, at vores medlem formentlig skulle have lavet en kapselendoskopi således, at det kunne konstateres, hvorvidt blødninger fra tarmen kunne være årsag til den svingende blodprocent. Det blev senere aftalt, at kalendoskopi skulle foretages samt at prøver forud herfor skulle tages den 12. maj 2017.

Den 25. januar 2017 blev vores medlems blodprocent målt til 5,9 mmol/L, hvilket var tæt på transfusionsgrænsen på 5,6 mmol/L.

Den 18. januar 2017 og 26. januar 2017 besvimede vores medlem pludseligt, hvilket hun også tidligere havde oplevet både i sommeren 2016 og i november 2016. Det blev på [hospital] vurderet, at der var konkurrerende årsager til hendes besvimelsestilfælde. Årsagerne hertil var en kombination af et lavt blodtryk, den lave blodprocent samt formentlig også smerter.

Den 3. marts 2017 blev vores medlem bl.a. undersøgt på Gastroenterologisk Klinik på [hospital]. Denne undersøgelse fandt sted samme dag, som rejsen blev bestilt.

Den 23. marts 2017 fik vores medlem målt sin blodprocent til 6,4 mmol/L, mens blodprocenten den 6. april 2017 var faldet til 6,1 mmol/L. Begge værdier var fortsat langt fra kvinders normalværdier, der ligger mellem 7,3 mmol/L og 9,5 mmol/L
…
Konklusion:
Efter en fornyet gennemgang af sagen må vi fastholde vores afgørelse, hvorefter det var korrekt, da … på vores vegne vurderede, at vi ikke kunne tilbyde at dække vores medlem, såfremt hun under rejsen skulle få problemer relateret til den lave blodprocent. Vores medlem var i perioden op til afrejsen ikke stabil, hvorefter vi fandt, at risikoen ved en rejse til [destination 1] var for stor til, at vi ønskede at bære denne. Da vores medlem heller ikke selv ønskede at tage risikoen for, at der under rejsen skulle opstå problemer relateret til den lave blodprocent, afbestilte hun rejsen.

Da den omhandlende rejse blev bestilt den 3. marts 2017, var vores medlem allerede i et lægeligt forløb omkring hendes lave blodprocent, ligesom hun i perioden op til rejsens bestilling havde haft en svingende blodprocent og havde været ramt af flere besvimelser, der bl.a. havde årsag i den lave blodprocent. Rejsen blev således ikke afbestilt på grund af en akut sygdom. Da vores medlem herudover ikke var hospitalsindlagt på afrejsetidspunktet, det ikke af en læge blev vurderet, at rejsen kunne forværre sygdommen eller vores medlems almentilstand i øvrigt gjorde det urimeligt at rejse, opfyldte vores medlem ikke afbestillingsforsikringens dækningsvilkår, hvorefter det må fastholdes, at det var korrekt, da vi afviste at dække den afbestilte rejse.

Såfremt nævnet måtte finde, at vores medlems rejse blev afbestilt som følge af en akut opstået sygdom, må vi henvise til, at hun forud for afrejsetidspunktet var i et udredningsforløb, da man, gennem kapselendoskopi ville undersøge, hvorvidt vores medlem led af blødninger fra tarmen.

Da vi ikke dækker afbestilling af rejser, når sikrede på tidspunktet for rejsens bestilling var under udredning for den sygdom, der senere medfører afbestilling af rejsen, må vi fastholde, at vi tillige af denne årsag ikke kan tilbyde afbestillingsdækning til vores medlems rejse til [destination 1] med afrejse den 13. maj 2017."

Klageren har i brev af 22/1 2018 til nævnet blandt andet bemærket:

"I foråret skulle jeg på 2 rejser. En til [destination 2] d. 9. april som er dækket af forsikringen.
En til [destination 1] d. 13. maj som ikke er dækket af forsikringen.

Første gang jeg har fået blodtransfusion er den 4. januar 2017. Efterfølgende havde jeg en samtale med egen læge. Vi fik en snak om anæmi. Sygehuset ville muligvis indkalde mig til at få lavet en kapselendoskopi. Der blev ingenting bestemt.

Sygehuset fulgte min blodprocent. 17. januar blev den målt til 6,3, 1. februar var den 6,6 og 15. februar var den 6.6. Jeg spurgte, om jeg måtte rejse, og det kunne jeg godt. Forsikringen nævner transfusionsgrænsen er 5,6. Ifølge National Klinisk Retningslinje for Blodtransfusion er den under 4,3.

Jeg havde i efteråret 2016 haft 2 kortvarige besvimelsesanfald på under 1 minut. Jeg kontaktede ikke lægen, men jeg fortalte det til en lægesamtale. Besvimelsesanfaldene kom pga. smerter fra ryggen. Det var, når jeg havde stået op for længe. Han syntes, jeg skulle kontakte ham næste gang for at få målt blodtryk og hjerterytme. Den 18. januar besvimede jeg i teatret. Teatrets personale ringede straks efter ambulance. Jeg var kun væk under 1 minut. Havde jeg været hjemme, havde jeg ikke kontaktet lægen. På sygehuset foretog de forskellige målinger. Kun mit blodtryk var for lavt. Jeg fik 5 mg enalapril om dagen, som jeg skulle stoppe med. Jeg har selv målt mit blodtryk siden, og det er inden for normalområdet. Den 26. januar besvimede jeg hjemme, og i henhold til aftale ringede jeg straks til lægen. En af lægerne skulle lige til at køre hjemmebesøg, så efter 10 min. fik jeg målt blodtryk og hjerterytme. Alt var fint. Lægen syntes alligevel, jeg skulle have hjertet undersøgt, selv om jeg sagde, det kom fra smerter i ryggen.

Jeg var til undersøgelse på Hjerteklinikken på sygehuset den 28. februar og 2. marts. Begge dage fik jeg svar med det samme. Svaret var, at der ikke var noget med hjertet. Den 3. marts bestiller vi rejsen til [destination 1] i god tro. I svaret fra LB står der, at jeg var til undersøgelse den 3. marts. Det er ikke korrekt. Gastroenterologisk Klinik har sendt besked denne dag til egen læge om blodtransfusionen den 4. januar (se bilag 1).

Den 15. marts var jeg til samtale ved min egen læge, hvor vi bl.a. snakkede om de kommende rejser, som lægen sagde god for men anbefalede, at jeg kontaktede min forsikring, for den er ikke altid enig med lægerne. Jeg kontaktede LB angående forhåndsgodkendelsen. LB ville have de nye lægejournaler.

Den 4. april var jeg til ekstra samtale med hjertelægen for at få journalen, (se bilag 2).

Den 6. april var jeg til samtale med sygehuslægen på Gastroenterologisk Klinik. Vi talte om begge rejser, som han gav grønt lys for, da blodprocenten var stabil, og havde være det siden primo januar. På samme møde aftalte vi, at jeg skulle have lavet kapselendoskopi, men den hastede ikke og kunne sagtens vente til efter ferien i maj. Journal blev sendt til LB, (se bilag 3).

Den samme dag får jeg over telefonen afslag på medicinsk forhåndsvurdering til rejsen til [destination 2]. I afslaget er hjertet ikke nævnt som årsag, det går kun på ustabil blodprocent og kapselendoskopi. Telefonsamtale med … d. 6. april:
Jeg siger: 'Jeg undrer mig over, at jeg får afslag, da lægen lige har sagt, at der ingen problemer er med at rejse.'
Svar: 'Lægen kan let give lov, for det er ikke ham, der skal betale, og det kan blive meget dyrt.'
Mit svar: 'Så må jeg ikke rejse?'
Svar: 'Det må du gerne, og der er så *lille* risiko for, at der sker noget.'

Jeg afbestilte. Når forsikringen ikke tør tage en lille risiko, tør jeg heller ikke. Dette var afslaget på rejsen til [destination 2], der skulle foretages 9. april.

I slutningen af april søgte jeg om en forhåndsgodkendelse til rejsen den 13. maj til [destination 1]. Jeg havde ikke været i kontakt med læge eller sygehus siden starten af april, da jeg ikke havde været syg eller følt ubehag, men havde det godt og følte mig frisk.

> Det blev igen et afslag med samme begrundelse: ustabil blodprocent og kapselendoskopi. Som for rejsen til [destination 2] tør jeg heller ikke denne gang tage risikoen. Jeg afbestilte derfor også denne gang rejsen.
>
> ***Jeg vil her gøre opmærksom på, at kapselendoskopi ikke var aftalt, da jeg den 3. marts bestilte rejsen til [destination 1].***
> ***Som tidligere beskrevet havde jeg ikke kontakt med Gastroenterologisk Klinik den 3. marts. Min blodprocent har ifølge sygehuslægen været stabil siden blodtransfusionen 4. januar.***"

Af selskabets brev af 30/1 2018 til nævnet fremgår det blandt andet:

> "Vi skal indledningsvist bemærke, at det er korrekt, at vores medlem tidligere, den 6. april 2017, fik lavet en medicinsk forhåndsvurdering der medførte et tilsvarende forbehold. Årsagen hertil var, at vores medlem også skulle have deltaget i en rejse til [destination 2] den 9. april 2017 til den 16. april 2017. Denne rejse blev bestilt allerede i efteråret 2016 og da det er selskabets praksis, at vi dækker afbestilling af rejser som følge af forbehold for lidelser, der ikke var symptomgivende forud for rejsens bestilling, blev afbestillingen af denne rejse følgelig dækket.
>
> Klagen omhandler herefter alene den rejse, som vores medlem og hendes mand bestilte den 3. marts 2017 med afrejse den 13. maj 2017.
>
> Vores medlem henviser i sit indlæg til transfusionsgrænsen. Det bemærkes i den forbindelse, at vi i den alene har henvist til journalnotat af 25. januar 2017 fra Lægehuset i ….
>
> Herudover bemærker vi, at de medicinske forbehold på vores medlems planlagte rejser blev taget ud fra den økonomiske risiko vi ellers ville påtage os derved, at vore medlems blodprocent var svingende og lav uden man kendte årsagen dertil. Netop det manglende kendskab til årsagen har stor betydning ved en sådan vurdering, hvorfor det ikke i den forbindelse anses som positivt, at kapselendoskopien først skulle foretages efter rejsen.
>
> Forsikringen dækker alene, jf. forsikringsvilkårenes pkt. 24.I, akut sygdom, hvis sikrede enten indlægges på hospital eller en læge vurderer, at rejsen kan forværre sygdommen. Da vores medlem ikke var indlagt og da hendes egen læge angiveligt ikke så udfordringer med, at hun gennemførte rejsen, er vilkårene for dækning af afbestillingen ikke opfyldt. Hertil kommer, at såfremt der havde været tale om en afbestilling, der opfyldte vilkårene efter pkt. 24.I, havde dækning været undtaget, da vores medlem var under udredning allerede på det tidspunkt, hvor rejsen blev bestilt.
>
> Vi må således fastholde, at vi ikke kan tilbyde dækning af den rejse, som vores medlem bestilte den 3. marts 2017 og senere afbestilte, da vi tog forbehold for, at vi ikke under rejsen ville dække følger af hendes lave blodprocent."

Nævnet har også modtaget klagerens breve af 12/2 2018 og 27/2 2018 samt selskabets breve af 20/2 2018 og 13/3 2018.

Af journalen fra klagerens praktiserende læge fremgår det blandt andet:

"23.03.17
Sub.: Tk svar prøverHgb holder sig nu 6,6 .
Om rejse lyder fint, men anbefales at snakke med forsikringen.
Ad kørsel: afvente holther

…
15.03.17
Sub.: Snka om besvimelserne. Havde søndag hvor hun stod og skrællede kartofler, da fornemmelsen igen. Måtte helt ned at ligge. BT 75/50 p? stiger dog rimelig hurtigt igen til normalt BT.
Orthostatisk: snak bruge ben venepumpeøveser, væske etc. givet 2 stk behandlerstrømper.
Øm albue mediale epicondyl efter fald. råd voltarengel.

06.03.17
Sub.: Kontrol Hgb har igen haft besvimmelse mener at det stammer fra ryggen
Flere vorter fryses i ansigtet

…
08.02.17
Sub.: Kons: dårlige dage indimellem hvor hun bliver utilpas. Værst om morgenen, med svimmelhed. Fornemmelse af noget der trykker? Ngt der generer. Svimmelhed on/off siden sommerferien. Bange for at falde. Tung i hovedet. Apopleksi i 2013 og 2009. Opiver sig med balanceproblemer og usikker på benene.
Tager BT derhjemme: 73/48 til 133/76.
Væske: 2 L dagligt
Neurologisk us: kranienerve 2-12 undersøgt systematisk uden patologiske udfald. aa.arteritis ia. Runde, egale pupiller der reagerer nat for lys. God kraft i OE og UE. Nat reflekser. ingen dysdoakinesi. Neg. romberg. FNF med forbipegning ved venstre. Ved nat gang balanceproblemer mod højre.
Har tid ved hjerteklinikken i slut februar
ekg imorgen

…
Sub.: TK: dårligt, lørdag + onsdag. BT: 99/?. 130/80. Svinger meget. Ind og sidde på en stol. Tør ikke gå nogle steder efterhånden. Besvimede ikke. Ingen fald. Kommer når står op. Altid ondt i hovedet om morgenen.

26.01.17
Sub.: Akut sygebesøg: [kvinde i 70'erne], som følges i … i medicinsk regi med jernmangelanæmi. Tidl. Apoplexia cerebri.
Indlagt i akutmodtagelsen 18.-19. januar efter lipotymi under teaterforestilling. Siden i sommer tendens til utilpashed og nærbesvimelse og flere egentlige besvimelser. Oplyser at hun besvimede i sommer, i november måned, den 18. januar og altså igen idag. Bliver utilpas/svimmel og besvimer. Gik i formiddag rundt i sit køkken og ordnede lidt forskelligt. Blev utilpas. Satte sig ned på køkkenstol, men faldt ned fra stolen og vir nåede at gribe fat i hende. Var væk 1-2 min. Målte efterflg. selv BT på 85/57 pg efterflg. 73/48 og kontaktede lægehuset. INgen smerter.

Obj.: Sidder nu på køkkengulvet. Vågen og klar. Varm + tør, lidt bleg. Upåf. resp. BT 129/81 p 64. Går med støtte ind i sofaen. BS 5,6. Stet c.et p.: i.a. Abd.: Nat tarmlyde, blødt og uømt u. palp. udfyldninger. Egale fem.pulse.
AFtaler henvisning til udredning af lipothymi hjerteklinikken i ….

25.01.17
Sub.: Hgb 5,9. Transfusionsgrænse ikke så længe den er over 5,6
…
13.01.17
Sub.: svar bl.pr. snak om forløbet om anæmi, skal form. have lavet kapselendoskopi. Kan optage jern og sat i beh. igen.
Om hvp. Om morgenen. snoprker? snak udspænding etc (sider i hø side og låst inakken. går væk lige så snart hun komme op og i gang."

I en ambulantepikrise af 15/3 2017 er det blandt andet angivet:

"**Generelle oplysninger**
Første besøg: 28.02.2017 kl.13:00
Sidste besøg: 28.02.2017 kl.13:30

Aktionsdiagnose
A DZ035 Obs. pga mistanke om anden hjerte-karlidelse
…
Pt. er under udredning for synkope.
…-årig kvinde kendt med tidligere apopleksi og hyperthyreose.
Bliver fulgt i gastroenterologisk amb. pga. jernmangel anæmi. Sidste gastroskopi fra sep. 2016 viste antrumgastrit, som var forklaringen på pt.'s anæmi.
Pt. fik flere portioner blodtransfusion.
Pt. er henvist fra egen læge med flere besvimelser.
Sidste anfald var i januar, hvor pt. målte lavt BT omkring 85 systolisk.

AKTUELT
Pt. kommer til ortostatisk BT måling samt carotis massage.
Ortostatisk BT måling viser ikke ortostatime.
Carotis massage viser normale forhold. Pt. har ingen pauser.
…
Plan:
Der bliver påsat holter d.d.
Vi har bestilt tid til ekkokardiografi til pt., når pt. afleverer holter.
Pt.'s holter svar skal vurderes. Hvis der ikke er forklaring på synkoper, kan pt. afsluttes herfra."

Af en ambulantepikrise af 5/4 2017 fremgår det blandt andet:

"**Generelle oplysninger**
Første besøg: 28.02.2017 kl.13:00
Sidste besøg: 04.04.2017 kl.18:55
…

8. 91626

Epikrise
Journalnotat:
HJERTEKLINIKKEN

Pt. kommer til ekstraundersøgelse for sine lipotymitilfælde.
Har fået foretaget Holter d. 28.02.2017, hvor hun har rapporteret for et anfald, hvor hun følte sig tung i hovedet med ondt i ryggen, hvor hun står/sidder. Intet at bemærke ved Holtermonitorering, som viser ren SR på dette tidspunkt, ellers ingen behandlingskrævende arytmier.

Pt. beskriver sine 3 lipotymitilfælde som mest sandsynligt udløst af smerter/ubehag fra ryggen, hvor hun har en kendt stenose. Ubehaget plejer at brede sig til hovedet, hvor hun får tyngdefornemmelse, og hun plejer at sætte sig ned, når dette kommer, for at undgå besvimelse. Er aldrig kommet til skade i forbindelse med sine besvimelser, som hun beskriver af cirka 1 min. varighed, altid med forvarsel.

Der er konkurrerende årsager til hendes lipotymier: Et tilsyneladende habituelt lavt BT med systoliske værdier omkring 100 mmHg ved hjemmemålinger, desuden en let anæmi, og formentligt også til dels smerteudløste tilfælde som også lyder lidt vasovagale.

Plan:
Vi har ikke fundet nogen kardiel årsag til pt.s lipotymitilfælde, og pt. er nu fuldt orienteret om, at hun skal sætte sig ned i god tid, når hun føler den kendte fornemmelse i hovedet. Der har ikke på noget tidspunkt været hjertebanken i forbindelse med tilfældende. Der er på ny foretaget carotismassage i dag, som ikke har udløst bradykardi ell. blok. Anbefaler at man ikke genoptager ACE-hæmmer, som hun heller ikke har fået siden indlæggelsen for lipotymi i januar 2017.
Er således

AFSLUTTET"

I en ambulantepikrise af 6/4 2017 er det blandt andet anført:

"Plan
Vi aftaler
rp. anæmiprøver om en måned til kontrol

Herudover henvises hun til rp. kapselenteroskopi mhp. nærmere klarlægning om der kan være andre blødningskilder i tarmen Denne us. har man også talt om for flere år siden, men det er aldrig blevet effektueret. Hun skal ud at rejse i midten af maj og undersøgelsen kan sagtens vente til slutningen af maj måned, idet det ikke har nogen opsættende betydning, men er noget vi bør gøre for at have lavet fuld diagnostik."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**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 be-

tyder, 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.
…
2. SYGDOM ELLER TILSKADEKOMST
…
2. Forsikringen dækker ikke:

Forsikringen dækker ikke:
a. Sygdom eller tilskadekomst der har vist symptomer eller er diagnosticeret hos læge før afrejse – se afsnit 1.l

…
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

…
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

…
25. ORDLISTE

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:

- Hospitalsindlæggelse
- Ændret medicinering
- Lægebesøg ud over almindelig kontrol
- Henvisning til udredning eller behandling"

Nævnet udtaler:

Klageren havde den 3/3 2017 bestilt en ferierejse med en planlagt rejseperiode fra den 13/5 2017 til 20/5 2017. Hun havde gennem længere tid været kendt med en lav blodprocent, den 2/1 2017 var hendes blodprocent målt til 4,3 mmol/L, og hun fik den 3/1 2017 foretaget en blodtransfusion.

I journalen fra klagerens praktiserende læge er det den 13/1 2017 blandt andet noteret, at der formentlig skal laves en kapselendoskopi. Den 25/1 2017 er hendes blodprocent målt til 5,9 mmol/L. Den 26/1 2017 er det noteret, at lægen var på akut sygebesøg, og at klageren havde været indlagt den 18.-19/1 2017 efter et besvimelsestilfælde. Det fremgår videre, at hun siden sommeren 2016 havde tendens til utilpashed og nærbesvimelse og flere egentlige besvimelser. Den 26/1 2017 var hun blev utilpas og havde sat sig ned, men faldt ned af stolen, og var væk 1-2 minutter. I notat af 6/2 2017 er det noteret, at klageren havde det dårligt, at hun ikke tør gå nogle steder, men at hun ikke er besvimet eller faldet. Den 15/3 2017 er det anført, at klageren igen havde besvimelsesfornemmelsen, og at hun måtte helt ned at ligge. Den 23/3 2017 er det noteret, at hendes blodprocent er 6,6 mmol/L

Af en ambulant epikrise er det noteret, at klageren den 28/2 2017 var under udredning for besvimelser, og at hun fik påsat holter-monitorering. Der var også bestilt tid til EKG. Det fremgår af sagen, at holter målingen og EKG viste normale forhold. Den 4/4 2017 blev hun afsluttet fra den kardiologiske udredning, hvor det blev konkluderet, at der var konkurrerende årsager til besvimelserne i form af habituelt lavt blodtryk, let anæmi, og smerteudløste tilfælde, der også lyder vasovagale. Den 6/4 2017 blev hun henvist til en kapselendoskopi til klarlægning af, om der kunne være andre blødningskilder i tarmen. Undersøgelsen havde været overvejet flere år

tidligere. Det er noteret, at undersøgelsen kunne vente til efter den planlagte rejse i maj måned, idet det ikke have opsættende betydning.

Klageren har anført, at selskabet ikke var berettiget til at afslå forhåndsgodkendelse af den planlagte rejse, og at selskabet skal yde dækning for afbestillingen af rejsen.

Selskabet har anført, at afslaget på forhåndsgodkendelsen var berettiget, da klageren ikke havde været stabil i perioden op til afrejsen. Selskabet har også anført, at der ikke kan ydes dækning for afbestilling af rejsen, da rejsen ikke blev afbestilt på grund af en akut sygdom, og da betingelserne for afbestilling ikke var opfyldt. Selskabet har videre anført, at hvis klagerens sygdom må anses for at være akut sygdom, da var hun på tidspunktet for bestillingen af rejsen under udredning for den sygdom, der var årsag til den senere afbestilling.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 1.I, at man skal have en forhåndsvurdering, og at forsikringen alene dækker akut sygdom, hvorfor man skal være opmærksom, hvis man har en kronisk/eksisterende lidelse forud for bestilling af rejsen eller afrejse. Det er videre anført, at man skal have en forhåndsvurdering, hvis man ikke har været i en stabil god fase i enten de sidste 2 måneder inden bestilling af rejsen eller afrejse.

Klageren søgte ikke om forhåndsvurdering forud for bestilling af rejsen, men hendes anmodning om forhåndsvurdering af den 1/5 2017 blev afvist af selskabet med henvisning til "lav blodprocent".

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at såfremt klageren var rejst, og hun under rejsen havde behov for behandling på grund af sin lave blodprocent, da ville der ikke have været dækning herfor i medfør af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1 og 2.2a. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1, at forsikringen dækker udgifter ved behandling af akut forværring af en bestående sygdom, hvis sygdommen har været i en stabil god fase i 2 måneder inden afrejse. Med stabil god fase forstås, at tilstanden har været i ro uden nogen form for forværring

indenfor 2 måneder i form af blandt andet henvisning til udredning eller behandling og lægebesøg ud over almindelig kontrol.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der senest den 15/3 2017 var beskrevet besvimelsesfornemmelse, og at hun havde været under kardiologisk udredning samt var henvist til en kapselendoskopi på grund af den lave blodprocent. Selskabets forbehold for klagerens lave blodprocent finder nævnet derfor ikke var en forringelse af klagerens retsstilling. Nævnet finder på denne baggrund, at selskabets forhåndsvurdering med forbehold for lav blodprocent var berettiget.

Da klageren over for nævnet har anført, at det af lægerne var blevet oplyst, at hendes tilstand ikke var til hinder for hendes afrejse, finder nævnet det ikke bevist, at det var en akut sygdom eller en akut forværring, der var årsag til afbestillingen af rejsen, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 24.1.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand