Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. august 2019 blev i sag nr. 91709:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nykredit Forsikring A/S
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en rejseforsikring. I klageskema af 13/12 2017 har klageren bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen**
> Da jeg ikke kan godtage deres afslag, tillader jeg mig at klage, så her vil jeg referere sagen.
>
> 8/4-16 rejste vi til [sted1] på ferie, da min mand trængte til sol og varme på grund af lungebetændelse (lægen godkendte rejsen). Se aktindsigt. I den følgende uge fik min mand det dårligere og dårligere. Den 14. opsøgte vi det stedlige lægehus, som efter undersøgelse og røntgen tilkaldte sygeplejerske-ambulance og militærfly, som fløj os til [sted2], hvor min mand blev indlagt på det stedlige sygehus. Efter deres undersøgelser fik vi besked på at han havde lungekræft og derfor ikke kunne flyve hjem, så jeg tog kontakt til SOS (15/4 – kl. 0057) som lovede at hjælpe (tror kræften blev udløst af flyveturen) kræften som vi ikke havde nogen anelse om at han havde. I de følgende dage hvor SOS kontaktede mig, ville de afvente at han fik det bedre, men jeg og [familiemedlem], som kom rejsende for at hjælpe mig, kunne se at han ville dø dernede, hvis der ikke blev taget skridt til hjemtransport. Vil lige pointere at min mand ikke havde KOL som i også lægger til grund for afslaget.
> …
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> At forsikringen dækker alle relevante udgifter på tilsammen kr. 207.542.00"

Klageren har den 5/2 2018 suppleret sin klage med følgende:

> "Som et supplement til indsendte klage, vil jeg her pointere at [ægtefælle] var frisk og på arbejde få dage før den fatale ferietur. Var ansat som … fra 2012 til at han afgik ved døden. Var på arbejde d. 2/4-16 altså få dage før afrejsen og var også tilsagt at arbejde lige efter ferien. Fastholder han var rask."

2. 91709

Selskabet har den 14/5 2018 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Vores nu afdøde forsikringstager havde tegnet landbrugsforsikring med ferierejsedækning, og hans hustru (og ny forsikringstager) klager over afvist dækning for hjemtransport m.m. i forbindelse med ferierejse.
> …
> **Sagens fakta**
> Klager og hendes nu afdøde ægtefælle havde planlagt rejse til [sted1] i perioden den 8.-15. april 2016. Den 14. april 2016 blev klagers mand syg under ferien, og klager kontaktede derfor SOS International A/S (der varetager vores rejseskader) den 15. april 2016. Klager oplyste i forbindelse med skadesanmeldelsen til SOS' alarmcentral, at klagers mand havde fået lungebetændelse. Klager oplyste endvidere til alarmcentralen, at hendes mand de sidste par dage havde skrantet og ikke havde haft nogen energi, hvorfor de valgte at lade klagers mand undersøge af lokal læge. Lokal læge overflyttede klagers mand i ambulancefly fra [sted1] til [sted2]. Klager oplyste, at der var planlagt hjemrejse den 15. april 2016, til hvilket alarmcentralen oplyste, at det ikke lod sig gøre på grund af klagers mands lungebetændelse. Klager oplyste, at hendes mand var til konsultation hos egen læge den 1. april 2016, men han blev ikke undersøgt for lungebetændelse, og ifølge klager godkendte egen læge udrejse SOS sørgede for transport, så klager kunne komme tilbage til hotel på [sted1] for at hente sine resterende ejendele, og SOS arrangerede hotel til klager i nærheden af hospital, hvor klagers mand var indlagt. Senere samme dag blev sag overgivet til lægelig behandling hos SOS' lægekonsulent.
>
> Senere den 14. april 2016 oplyste SOS til klager, at der var betalt for hotelovernatning for klager til den 16. april 2016.
>
> Om aftenen den 14. april 2016 vurderede SOS' lægekonsulent, at der var formodning for et forventet behandlingsbehov inden klagers mands afrejse, hvorfor lægekonsulenten ønskede kontakt med klagers mands egen læge. På den baggrund oplyste alarmcentralen til klager, at der ikke var forsikringsmæssig dækning for udgifter til bl.a. hjemtransport, hvis der var et forventet behandlingsbehov inden afrejse. SOS oplyste til klager, at lægekonsulenten afventede svar på prøver taget af behandlende læge på lokal hospital.
>
> Senere den 14. april 2016 kontaktede klagers [familiemedlem] SOS og spurgte til det videre forløb. SOS oplyste, at de afventede kontakt med klagers mands egen læge med henblik på nærmere afklaring af forsikringsdækning. SOS oplyste på baggrund af, at klager ønskede hendes mand udskrevet og overflyttet til hotel, at klagers mand blev rådet til at blive på hospitalet, indtil han var meldt egnet til flyvning (Fit for Flight).
>
> Den 18. april 2016 rykkede klager for tilbagemelding om forsikringsmæssig dækning.
>
> Senere den 18. april 2016 forklarede SOS til klagers [familiemedlem] efter at have talt med klagers mands egen læge, at det blev anbefalet, at klagers mand ikke rejste med fly, førend han var udskrevet fra hospital og havde det væsentligt bedre, og at klagers mand ikke måtte ryge.
>
> Den 4. maj 2016 udbad klager sig aktindsigt i sagen hos SOS.

Den 7. juni 2016 skrev vi til klager og oplyste, at forsikringen overgik til hendes navn, da vi havde fået oplysning om, at klagers mand var afgået ved døden.

Den 27. juni 2016 klagede klager til os over, at SOS ikke ville hjælpe eller dække for hjemtransport, fordi klagers mand ved afrejse havde lungebetændelse, men på [sted2] fik konstateret lungekræft. Klager rejste krav om dækning af kr. 200.000.

Ved mail af 7. oktober 2016 svarede vi klager, at der ikke var tale om en akut opstået sygdom, da klagers mand fik lungeinfektion under deres ferie, hvorfor dækningsbetingelserne for hjemtransport ikke var opfyldt.

Den 2. januar 2018 modtog vi Ankenævnsklagen. Heri gør klager gældende, at hendes mand på grund af lungebetændelse trængte til sol og varme, hvorfor ægteparret den 8. april 2016 rejse på ferie til [sted1], og at afrejse var godkendt af læge. Klager oplyser, at hospital på [sted2] konstaterede lungekræft, og at klagers mand således ikke kunne hjemrejse; ifølge klager var flyveturen med til at udløse lungekræft, som klager og hendes mand ikke havde nogen anelse om. Ifølge klager vurderede SOS, at klagers mand skulle afvente bedring, mens klager og hendes [familiemedlem] vurderede, at det var nødvendigt med hjemtransport. Ifølge klager havde klagers mand ikke KOL. Klager har fremsat krav om dækning for ambulancefly pålydende EUR 25.850 og transport fra hospital til lufthavn på [sted2] pålydende EUR 682. Dertil kommer dækning for fly t/r [sted2] til [sted1], samlet pålydende EUR 223,92. Klager har fremsat krav for dækning af hoteludgifter, samlet pålydende EUR 111. Desuden har klager fremsat krav om dækning for taxaudgifter, samlet pålydende EUR 59,90. Desuden har klager fremsat krav for sin [familiemedlems] udgifter til transport til destinationen og hotel på kr. 5.735,35.

Den 7. februar 2018 modtog vi supplerende oplysninger fra klager. Klager oplyser, at hendes mand var frisk og på arbejde få dage før afrejse, den 2. april 2016, og at han skulle på arbejde efter ferie. Klager har fremlagt lønsedler for hendes mand som dokumentation på sit arbejdsforhold, og klager gør således gældende, at hendes mand var rask ved afrejse.

Vi har til sagen indhentet journaludskift fra klagers mands egen læge, hvorfra vi skal gengive følgende relevante uddrag:
15-03-2016: Ordination, Imadrax mod lungebetændelse (penicillin)
29-03-2016: Ordination, Imadrax mod lungebetændelse (penicillin)
05-04-2016: Røntgenhenvisning fra egen læge. Anamnese: vedvarende hoste og trykken i højre side af brystkassen.
07-04-2016: RU thorax: Indikation: Vedvarende hoste og trykken i højre side. Røntgen af thorax, stående, to planer, sammenholdt med 02.11.12. Der ses stort infiltrat i højre overlap, medialt, med en minimum udbredning på min. cirka 12 x 5 cm. [...] Pt henvises til [L] til videre udredning, med bl.a. CT på Røntgenklinikken [...].
07-04-2016: Ordination, Klacid Uno mod lungebetændelse (antibiotika)
19-04-2016: Sygehushenvisning. Anamnese: Som telefonisk aftalt med medicinsk bagvagt sendes henvisning - [klagers mand] er indlagt på [sted2] pga åndedrætsbesvær, det viste sig at være en lungetumor med metastater. [...] Før han rejste var der planlagt undersøgelse på lungemed afd.
27-04-2016: Epikrise. Kontaktårsag: Ovennævnte patient blev indlagt mhp. kikkertundersøgelse efter at CT-skanning af brystkassen har vist suspekt infiltrat.
06-05-2016: Epikrise. Aktuelle: Det drejer sig om …-årig pt. som tidligere er sund og rask, var i vores ambulatorium i november 2015 i forbindelse med reumatologisk udredning, hvor man har

fundet stor patologisk tumorkonglomerat i lymfeglandler i mediastinum. Dengang tilbød vi pt. udredning i form af PET og EBUS, men han var ikke interesseret på dette tidspunkt. I 2016 har pt. haft luftvejsinfektion og er blevet forpustet. Han var i ... hvor han var dårlig og fik foretaget en CT-skanning af thorax, hvor man har konstateret højresidig c. pulm med vena cava superior ... med knoglemetastaser bilateralt, pleuraeffusion og perikardieeffusion.
11-05-2016: Pt. kommer i dag til samtale efter PET-CT skanning og lymfeknude supraklavikulær finnålsbiopsi, hvor patologi har konstateret småcellet karcinom, men storcellet lymfom kan ikke helt udelukkes. [...] Pt. møder i dag i amb. og er dårlig og har været dette siden udskrivelsen. [...] Skanning viser: disseminteret cancar sandsynligvis fra hø. lunge.
16-05-2016: Bliver ringet op af kapellet, da pt. er blevet fundet død i hjemmet, men er ikke konstateret død af læge. Der findes ingen respiration og ingen hjerteaktion. Ingen tegn forenelige med liv, og pt. er erklæret død.

SOS' lægekonsulent har gjort sig følgende lægelige notater, hvor vi gengiver relevante uddrag:

15-04-2016 kl. 18:16; Taler med behandlende læge, som fortæller, at [klagers mand] kom med et syndrom med feber og ondt i brystet. Behandlende læge mistænkte lungebetændelse og blodprøver bekræftede infektion. [Klagers mand] påbegyndte antibiotikabehandling. [Den 15. april 2016] fik [klagers mand] scannet lunger, men behandlende læge kender ikke resultatet, men røntgen viste en vis mængde væske i lungerne. SOS' lægekonsulent vurderede på det foreliggende grundlag, at der ikke var tale om et forventet behandlingsbehov ved afrejse.
15-04-2016 kl. 18:35; Taler med klager. Klager oplyser, at klagers mand blev syg 14 dage inden afrejse. Klagers mand fik lungebetændelse og egen læge ordinerede penicillinbehandling. Klagers mand havde ikke feber, men var meget træt. Efter nogle dage gik klagers mand til kontrol ved egen læge, og egen læge godkendte afrejse, men klagers mand fortsatte med at være træt. Klagers mand er storryger og har sandsynligvis KOL. Oplyser til klager at der er tale om et forventet behandlingsbehov, og at klagers mand kan få hospitalsudgifter dækket via EU sygesikringsbevis.
15-04-2016 kl. 18:41; meddeler til alarmcentralen at der er tale om et forventet behandlingsbehov, og der bedes givet besked om dette til klager.

18-04-2016 kl. 13:04; kontakt med klagers mands egen læge, som fortæller, at klagers mand havde konsultation tre dage inden afrejse den 5. april og at klagers mand havde luftvejsinfektion. Egen læge ordinerede antibiotika. Egen læge oplyser, at klagers mand ikke modtager anden behandling. Der er klart tale om et forventet behandlingsbehov. Såfremt klagers mand ønsker hjemrejse uden forsikringsdækning anbefales det at klagers mand gør det mindst 4-5 dage efter udskrivelse fra hospital og han er i stand til at flyve. Klagers mand må ikke ryge efter udskrivelse.

Vores vurdering
Klager og hendes nu afdøde mand havde tegnet Landbrugsforsikring med ferierejsedækningen Ferierejse Europa og gældende forsikringsbetingelser version 4481002.
…
De nærværende forsikringsbetingelsers formulering tager afsæt i den tidligere rejsesygesikringsordning, hvor Den Offentlige Rejsesygesikring dækkede behandlingsudgifter m.v. i EU, og hvorfor det fremgik af forsikringsbetingelserne, at den privattegnede rejseforsikring ikke dækkede for samme, fx dækkede sygdomsdækningen ikke i Europa (EU). Det har siden hen ændret sig med ophør af Den Offentlige Rejsesygesikring og indførelsen af det blå EU-sygesikringskort. Forsikringsbetingelsernes henvisning til eventuelle skader/udgifter omfattet af Den Offentlige Rejsesygesikring finder ikke længere anvendelse, idet Den Offentlige Rejsesygesikring er ophørt. Der skal nu alene

være en vurdering af, om forsikringsbetingelserne er opfyldt, og forsikringsbetingelserne skal i dag læses således, at tilvalgsdækningen Ferierejse Europa har samme type dækninger som Ferierejse Verden, men geografisk dækker Ferierejse Europa kun i EU/EØS.

Klager har påstået dækning for udgifter til hjemtransport af afdøde ægtefælle, rejse- og hoteludgifter for [familiemedlem], samt egne transportudgifter i forbindelse med transport fra [sted2] til hotel samt taxaudgifter til/fra hotel.

Det må således på baggrund af klagers krav lægges til grund, at der ikke søges dækning for behandlingsudgifter på stedlige hospital, eftersom disse er dækket efter reglerne om det blå EU-sygesikringskort.

Dækningerne hjemtransport, tilkaldelse og sygeledsagelse er afledte dækninger af dækningen Sygdom, hvorfor det først skal vurderes, om dækningsbetingelserne for dækningen Sygdom er opfyldt for at kunne tage nærmere stilling til, om dækningsbetingelserne for hjemtransport, tilkaldelse og sygeledsagelse er opfyldt.

Sygdom

Af forsikringsbetingelserne pkt. 1.8.20.1 fremgår det, at dækningen gælder, hvor den sikrede pådrager sig bl.a. alvorlig, akut sygdom opstået på rejsen, og at sædvanlige, rimelige og nødvendige udgifter til en række nærmere angivne poster dækkes. Af forsikringsbetingelserne pkt. 1.8.20.1, nr. 15, fremgår det bl.a., at der ydes dækning for lidelser, som var til stede før afrejse fra Danmark, 'såfremt det ikke ved afrejsen kunne påregnes, at der skulle foretages behandlinger for lidelser under rejsen.' Endvidere fremgår det under forsikringsbetingelserne pkt. 1.8.20.2, nr. 1, at forsikringen ikke dækker udgifter til behandling af et før afrejsen kendt behandlingsbehov.

Af lægejournalen bemærkes det i notat af 6. maj 2016, at klagers ægtefælle i november 2015 i forbindelse med reumatologisk udredning fik konstateret en stor patologisk tumorkonglomerat i lymfeglandler i mediastinum, men klagers ægtefælle ønskede ikke udredning. Videre fremgår det af lægejournalen, at klagers ægtefælle i marts 2016 fik problemer med luftvejene og blev forpustet. Fra den 15. marts 2016 og frem til dagen før afrejse modtog klagers ægtefælle flere gange penicillin og antibiotika behandling mod lungebetændelse. Dagen før afrejse, den 7. april 2016, var klagers ægtefælle til røntgenundersøgelse på grund af vedvarende trykken og hosten i højre side, hvor der blev konstateret stort infiltrat, og klagers mand blev henvist til videre udredning.

Den 8. april 2016 rejste klager og hendes mand til [feriested], og den 15. april 2016 kontaktede klager SOS' alarmcentral. Den 15. april 2016 konstaterede stedlige læge på baggrund af en positiv infektionstest, at klagers ægtefælle havde lungebetændelse. Til SOS' lægekonsulent oplyste klager, at hendes mand var syg med lungebetændelse 14 dage inden afrejse, og at han ikke havde feber, men var meget træt.

På baggrund af ovenstående må det lægges til grund, at klagers ægtefælle var i behandling for lungeproblemer (lungebetændelse) frem til afrejse den 8. april 2016. Ved undersøgelsen på lokalt hospital den 15. april 2016 konstaterede man lungebetændelse hos klagers ægtefælle. Dertil kommer, at klagers ægtefælle inden afrejse var under udredning for vedvarende hosten og trykken i højre side af brystkassen. Det må derfor lægges til grund, at der er en sammenhæng mellem den lungelidelse, som klagers ægtefælle var i behandling for frem til afrejse, og som han skulle til

nærmere undersøgelse for, jf. notat af 19. april 2016, og den lungelidelse som medførte indlæggelse og behandling af klagers ægtefælle under ferien.

Vi finder ikke belæg i journalen for, at klagers ægtefælles egen læge skulle have godkendt afrejse. Henset til henholdsvis at klagers ægtefælle i november 2015 havde fravalgt nærmere udredning af tumorkonglomerat og hans behandling mod svær lungebetændelse fra medio marts 2016 med forskellige penicillin og antibiotika behandlinger, er det vores vurdering, dels at der ikke var tale om en akut opstået (nyopstået) sygdom, jf. forsikringsbetingelserne pkt. 1.8.20.1, men at klagers ægtefælle allerede var i et sygdoms- og udredningsforløb inden afrejse, dels at klager derfor måtte kunne påregne behandlinger under rejsen, jf. forsikringsbetingelserne pkt. 1.8.20.1, nr. 15. Efter vores vurdering var klagers ægtefælles symptomer i form af langvarige smerter, infektion og hoste egnet til at give ham mistanke om et behandlingsbehov under rejsen.
Af ovennævnte grunde er klager ikke berettiget til dækning for udgifter forbundet med hendes ægtefælles sygdom, som var til stede inden afrejse.

Hjemtransport
Der er søgt dækning for udgifter for ambulancefly samt transport fra hospital til lufthavn, samlet pålydende EUR 26.532.

Af forsikringsbetingelserne pkt. 118.21.1 fremgår det, at hjemtransport dækkes, hvis der er tale om et dækningsberettiget forhold under sygdomsdækningen, jf. pkt. 1.8.20, idet vi bemærker, at det ikke længere kan være omfattet af Den Offentlige Rejsesygesikring, som er ophørt.

Som redegjort for ovenfor er der ikke dækning på sygdomsdækningen, hvilket medfører, at der heller ikke kan ydes dækning for udgifter til hjemtransport, jf. forsikringsbetingelserne pkt. 1.8.21.1.

Endvidere bemærker vi, at det fremgår af forsikringsbetingelserne pkt. 1.8.21.5, at eventuel hjemtransport besluttes i samråd mellem den stedlige behandlende læge og SOS' læge.

Sygeledsagelse
Klager har påstået dækning for udgifter til transport t/r mellem [sted1] og [sted2], for taxaudgifter samt for hotelophold.

Af forsikringsbetingelserne pkt. 1.8.5.2.1 fremgår det, at forsikringen ikke dækker udgifter til sygeledsagelse, hvis dette ikke er dækket af henholdsvis Den Offentlige Rejsesygesikring eller Ferierejseforsikring - Verden.

Som tidligere nævnt er Den Offentlige Rejsesygesikring ophørt. Der vil således alene kunne opnås dækning for sygeledsagelse, hvis rejseforsikringen dækker (som omtalt indledningsvist sidestilles klagers Ferierejse - Europa med Ferierejse - Verden, men kun gældende for EU/E0S). Sygeledsagelsesdækningen er en afledt dækning af sygdomsdækningen, hvilket indebærer, at kun hvis der er dækning på sygdomsdækningen, vil der være grundlag for eventuel dækning for sygeledsagelse.

Som tidligere redegjort for, er der ikke dækning efter sygdomsdækningen, hvilket medfører, at der ikke kan ydes dækning for klagers krav for transport- og hoteludgifter.

7. 91709

Tilkaldelse
Klager har påstået dækning for hendes [familiemedlems] rejse- og hoteludgifter i forbindelse med at flyve til klagers og hendes ægtefælles feriedestination og følge klagers ægtefælle hjem til Danmark. Det må af den fremlagte dokumentation lægges til grund, at kravet herfor udgør kr. 5.735,35.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne pkt. 1.8.6.1, at forsikringen dækker udgifter til rejse og ophold for én person, der efter aftale med SOS' læge kaldes ud til den sikrede på grund af dennes bl.a. alvorlige, akut opståede sygdom.

Som tidligere redegjort for er dækningsbetingelserne for dækningen Sygdom ikke opfyldt. Dertil kommer, at klagers [familiemedlem] ikke konsulterede SOS, inden hun rejste til [sted2], og der forelå ikke en aftale med SOS' læge inden klagers [familiemedlems] afrejse. Med henvisning til forsikringsbetingelserne pkt. 1.8.6.1 må vi afvise det fremsatte krav for dækning af klagers [familiemedlems] udgifter til rejse og ophold.

Af ovennævnte grunde skal vi således sammenfattende gøre gældende, at der ikke kan ydes dækning for det af klager fremsatte krav."

Klageren har i brev modtaget i nævnet den 27/6 2018 bl.a. anført:

"Da min mand blev indlagt på sygehuset på [sted2] d. 15/4-2016 var jeg til stede under lægens undersøgelser og diskussioner om hvad skærmen viste, og hvad min mand svarede, blev jeg klar over at han havde tilbageholdt sandheden om sin sygdom overfor mig.

Ved efterfølgende samtale med lægen fik jeg beskeden at lungekræften var i stadie IV og at det var overalt i hans krop. Så derfor hastede det ned at få ham hjem så han ikke skulle dø dernede. Da SOS så ikke ville hjælpe måtte vi tage sagen i egen hånd. Spurgte om jeg måtte tage ham ud fra sygehuset, hvad de forbød og var heller ikke muligt for de var påbegyndt med ilt og tabletter for at stabilisere ham.

Havde en CD med hjem med hans scanninger fra hospitalet til lægerne i [dansk by] (blev afleveret til modtagende læge i lufthavnen.)

Måske i skulle se den også så i kan se hvorfor jeg handlede som jeg gjorde. Min mand levede efterfølgende i 3 uger efter hjemkomst.
…
PS. SOS mente vi skulle afvente en bedring, så kunne vi snakke om hjemtransport. Havde SOS dog blot talt med sygehuset dernede, så var denne sag aldrig begyndt."

Selskabet har den 23/7 2018 bl.a. anført:

"Klager oplyser, at hendes afdøde ægtefælle ikke havde oplyst hende om sin fremskredne lungekræftsygdom inden afrejse.

Hertil bemærker vi, at inden afrejse fik klagers ægtefælle konstateret en behandlingskrævende lungebetændelse, og han kom i antibiotisk behandling, som efterfølgende blev forlænget på

grund af manglende effekt. Den 7. april 2016 forsøgte man at sætte klagers ægtefælle i anden antibiotisk behandling og tog røntgen med henblik på nærmere udredning for vedvarende trykken og hoste i højre side samt for konstateret stort infiltrat.

Konstatering af klagers ægtefælles behandlingskrævende lungebetændelse på ferien var ikke en akut opstået sygdom, henset til klagers ægtefælles igangværende udredningsforløb. Derimod var der tale om en lidelse, som var til stede inden afrejse fra Danmark, og der er i forhold til forsikringsbetingelserne pkt. 1.8.20.1, nr. 15 således ikke tale om, at ved afrejsen kunne behandling under ferien ikke påregnes, eftersom effekten af behandling op til afrejse udeblev, og klagers ægtefælle derfor skulle videre udredes. Dækning er dermed undtaget på grund af det påregnelige behandlingsbehov. I øvrigt bemærker SOS' lægekonsulent, at lungebetændelse er en kendt komplikation til lungekræft.

SOS' lægekonsulent var i dialog med den lokale behandlende læge og var klager behjælpelig; det er dermed ikke korrekt, at klager påstår, at SOS ikke talte med det lokale sygehus eller ville hjælpe. SOS hjalp, så vidt det var muligt inden for rammerne sat af forsikringsbetingelserne.

Efter at SOS' lægekonsulent havde fået oplyst af klager, at klagers ægtefælle inden afrejse fik konstateret lungebetændelse og var i behandling herfor, meddelte SOS til klager, at der ikke var dækning i henhold til forsikringsbetingelserne. SOS anbefalede dog klagers ægtefælle ikke at hjemrejse, førend hans tilstand var væsentligt bedre, og han ikke røg. Det var dog blot en anbefaling, hvor det stod klager og hendes ægtefælle frit for at vælge, hvad de ville gøre. SOS forbød ikke klagers ægtefælle at blive udskrevet.

Klager omtaler en cd med scanningsbilleder. Hverken vi eller SOS er i besiddelse af indholdet, og klager er således velkommen til at fremlægge den. Efter vores opfattelse ændrer det dog ikke på vurderingen af den forsikringsmæssige dækning.

Med disse supplerende kommentarer fastholder vi vores vurdering, som den fremgår af vores svarskrift af 14. maj 2018."

Til dette har klageren fremsendt brev modtaget den 15/8 2018, hvori det bl.a. er anført:

"Blot et par kommentarer vedr. modtagne svar af 24. juli. Der blev skrevet at min mand var til røntgen d. 7-4-2016, dette er ikke korrekt. Ligeledes bliver der skrevet at SOS ikke forbød min man at blive udskrevet fra hospitalet på [sted2], det var hospitalet som forbød det, de havde jo allerede min man i behandling med bl.a. ilt. Vedr. en cd med scanningsbilleder fra [sted2] er nok gået tabt i systemet. Men der er jo også nok billeder fra sygehuset i [dansk by].

Endvidere kan jeg konstatere at som menigmand, er der ikke til at komme igennem med alm. sund fornuft, det er paragraffen der tæller og ikke de menneskelige omkostninger for mig. Har altid troet at vi var godt dækket ind forsikringsmæssigt, lige meget hvad der skete."

Hertil har selskabet den 4/9 2018 bl.a. anført:

"Som gengivet i vores svarskrift af 14. maj 2018, fremgik det af journalen, at klagers afdøde ægtefælle var til røntgenundersøgelse den 7. april 2016 af thorax, hvorpå klagers ægtefælle blev henvist til videre udredning på røntgenklinik.
Vi betvivler ikke klagers afdøde ægtefælles sygdomstilstand. Men klagers ægtefælle pådrog sig ikke en alvorlig akut opstået sygdom på rejsen. Klager og hendes ægtefælle valgte at rejse, til trods for at klagers ægtefælle var i behandling og under udredning af lungelidelse, samt at behandling under ferie måtte påregnes ved afrejse.

Under henvisning til vores vurdering, som den fremgår af de tidligere fremsendte skrivelser, fastholder vi, at der ikke er forsikringsmæssig dækning for de fremsatte krav."

Heroverfor har klagerens advokat den 4/1 2019 bl.a. anført:

"Det er nu endelig lykkedes for os at få kontakt til afdødes praktiserende læge.

Jeg har bedt ham om at fremkomme med en udtalelse vedr. forløbet af den konsultation, som faldt sted umiddelbart inden ferierejsen.

Kopi af udtalelsen vedlægges.

Heraf fremgår det klart, at afdøde ikke på nogen måde er blevet frarådet at foretage rejsen. Enkens oplysninger om, at der var blevet ønsket god ferie, kan derfor bekræftes.

Det er herefter min klare opfattelse, at kravet vedr. hjemtransport mv. ikke kan afvises."

Selskabet har herefter den 1/2 2019 bl.a. anført:

"Klagers advokat gør gældende, at afdøde ikke blev frarådet afrejse og henviser til udtalelse af 31. december 2018 fra klagers tidligere praktiserende læge. Af lægens udtalelse fremgår det, at vedkommende husker at have set afdøde i konsultation nogle dage før den planlagte afrejse, og at lægen ikke kunne fraråde afrejse.

Først og fremmest bemærker vi, at lægens udtalelse af 31. december 2018 baserer sig på en formodet erindring om en konsultation for mere end 2½ år forinden. Lægens udtalelse kan derfor ikke lægges ubetinget til grund som en faktisk og ubestridelig beskrivelse af det hændte, og hvilke råd der er blevet givet under konsultationen.

Lægens erindring har ikke støtte i lægejournalen. Det fremgår ikke af lægejournalen, at lægen skulle have meddelt klagers ægtefælle, at afrejse ikke kunne frarådes, fordi klagers ægtefælle var rask og velfungerende.

Klager pådrog sig ikke en akut opstået sygdom på sin ferie. Klager blev den 5. april 2016 henvist af egen læge til røntgenundersøgelse på grund af vedvarende hoste og trykken i højre side af brystkassen. Forinden var klagers afdøde ægtefælle henholdsvis den 15. og 29. marts 2016 blevet ordineret penicillin mod lungebetændelse. Den 7. april 2016 var klagers afdøde ægtefælle til røntgenundersøgelse på [dansk hospital], som viste stort infiltrat, og derfor blev klagers ægtefælle henvist til videre udredning bl.a. med CT-scanning på [røntgenklinik]. Samme dag den 7. april 2016 fik kla-

gers ægtefælle ordineret ny medicin (antibiotika) mod lungebetændelse, antageligvis fordi den første medicin ikke havde positiv effekt. Den 15. april 2016 konstaterede stedlige læge, at klagers ægtefælle havde lungebetændelse.

I november 2015 fik klagers afdøde ægtefælle konstateret et stort patologisk tumorkonglomerat, men klagers ægtefælle ønskede ikke udredning.

Klagers afdøde ægtefælle havde således lungeproblemer frem til afrejsen, var i behandling samt under udredning herfor og blev endda ordineret ny medicin dagen inden afrejse.

Der var altså ikke tale om en akut nyopstået sygdom, hvorfor der ikke er dækning i henhold til forsikringsbetingelserne pkt. 1.8.20.1. Derimod var der tale om behandling af en lungelidelse, som var til stede inden afrejse fra Danmark, og som måtte kunne påregnes at medføre behandling under rejsen, hvilket er undtaget dækning, jf. forsikringsbetingelserne pkt. 1.8.20.1, nr. 15. Som tidligere nævnt oplyser SOS' lægekonsulent, at lungebetændelse er en kendt komplikation til lungekræft; klagers ægtefælle havde fået konstateret stort tumorkonglomerat i november 2015.

Af disse grunde kan der ikke ydes dækning for klagers ægtefælles behandling og hjemtransport, som redegjort for i vores tidligere skrivelser."

Klagerens advokat har den 18/2 2019 anført:

"Jeg har modtaget kopi af Nykredit Forsikrings brev af 1. februar 2019.

I den anledning skal jeg fastholde, at [ægtefælle] netop opsøgte læge i anledning af hans forestående rejse.

Udtalelsen fra lægen er klar omkring det faktum, at han ikke så nogen anledning til på grund af det forefundne, at fraråde sin patients ferierejse, og det fremgår ligeledes, at lægen kunne huske, at der var tale om en rejse i forbindelse med et guldbryllup.

Der er tale om en fast familielæge, som under hele forløbet har fulgt [ægtefælle].

Jeg skal derfor fastholde, at rejsen er påbegyndt i god tro om, at der ikke ville opstå nogen form for problemer under rejsen."

Selskabet har den 14/3 2019 bl.a. anført:

"Afdødes journal dokumenterer ikke, at afdøde før afrejse opsøgte læge med henblik på en vurdering af, om afdøde var i stand til at rejse. Afdøde var i et behandlingsforløb siden 15. marts 2016, hvor han fik ordineret penicillin mod lungebetændelse. Efter fornyet ordination den 29. marts 2016 blev afdøde den 5. april 2016 henvist til røntgenundersøgelse for vedvarende hoste og trykken i højre side af brystkassen. Efter røntgenundersøgelse den 7. april 2016, som viste stort infiltrat, blev afdøde henvist til yderligere udredning, bl.a. CT-skanning. Samme dag den 7. april 2016 (altså dagen inden afrejse den 8. april 2016) ordinerede egen læge antibiotisk behandling mod lungebetændelse.

Den af klagers advokat ensidigt indhentede udtalelse fra afdødes egen læge er en formodet erindring om konsultationer for mere end 2½ år forinden. Derfor kan en sådan ensidigt indhentet formodet erindring ikke lægges til grund som det faktisk hændte.

Selvom Ankenævnet måtte lægge til grund, at afdødes egen læge ikke frarådede afrejse, så ændrer det ikke på, at der i henhold til forsikringsbetingelserne ikke er tale om en dækningsberettiget akut opstået sygdom, jf. forsikringsbetingelserne pkt. 1.8.20.1. Afdødes egen læge har ikke foretaget en forsikringsmæssig vurdering og kan med sin eventuelle udtalelser ikke forpligte et forsikringsselskab til dækning.

Vi fastholder, at afdøde ikke pådrog sig en akut opstået sygdom under rejsen, men at han var i behandling for lidelse inden afrejse, samt at afdøde måtte kunne påregne behandling for sin lidelse under rejsen, henset til det forudgående behandlingsforløb med fornyede ordinationer, senest dagen inden afrejse.

I det hele henviser vi til vores tidligere skrivelser for fastholdelse af afvist dækning, idet der ikke er mere nyt at føje til sagens oplysning."

Hertil har klagerens advokat den 10/4 2019 bl.a. anført:

"Jeg kan efter en gennemlæsning af Nykredit Forsikrings brev af 14. marts 2019 konstatere, at forsikringsselskabet forsøger at miskreditere praktiserende læges oplysninger om, at han udmærket husker den konkrete situation, og ikke så nogen anledning til at fraråde afdøde rejsen.

Jeg er af den opfattelse, at spørgsmålet om gennemførelsen af ferierejsen blev forlagt praktiserende læge og at afdøde ikke blev frarådet udrejse af helbredsmæssige årsager.

Det forhold, at der ikke er noteret noget i lægejournalen har, hvor den praktiserende læge udtaler sig konkret i sagen, ingen betydning."

Af ægtefælles lægejournal fremgår bl.a.:

"15-03-16
Subjektiv: Imadrax, 500 mg, 1 x 20 stk. (blister), 1 tablet 3 gange daglig/mod lungebetændelse
…
29.03.16 Subjektiv: Imadrax, 500 mg, 1 x 20 stk. (blister), 1 tablet 3 gange daglig/mod lungebetændelse
…
07.04.16 Subjektiv: Klacid Uno, 500 mg, 1 x 7 stk. (blister), 1 tablet daglig ved et måltid/mod lungebetændelse
…
07-04-2016
Indikation: Vedvarende hoste og trykken i højre side.
Røntgen af thorax, stående, to planer, sammenholdt med 02.11.12.
Der ses stort infiltrat i højre overlap, medialt, med en minimum udbredning på min. cirka 12 x 5 cm.

Der ses markeret interlobær stribe nedadtil i overlappen. Ingen sikker ændring ved hjerte-karstamme, let slynget aorta, som tidligere. Mistanke om diskret pleuraekssudation med diskret afrundet sinus bagtil, på højre side. Optagelsen er lidt skæv, mistanke om let dislokation af trachea mod venstre. I øvrigt ingen infiltrater, stase eller ekssudater.

Konklusion:
Infiltratio lobus superior pulmonum dexter - suspekt. Ekssudatio pulmonum dexter levi gradu obs. Skønnes i øvrigt uændret. Pt. henvises til Lucas til videre udredning.

06-05-2016
Det drejer sig om …-årig pt. som tidligere er sund og rask, var i vores ambulatorium i november 2015 i forbindelse med reumatologisk udredning, hvor man har fundet stor patologisk tumorkonglomerat i lymfeglandler i mediastinum. Dengang tilbød vi pt. udredning i form af PET og EBUS, men han var ikke interesseret på dette tidspunkt. I 2016 har pt. haft luftvejsinfektion og er blevet forpustet.

Han var i … hvor han var dårlig og fik foretaget en CT-skanning af thorax, hvor man har konstateret højresidig c. pulm med vena cava superior med knoglemetastaser bilateralt, pleuraeffusion og perikardieeffusion.

PET-skanning fra d. 25.04.16 har påvist kraftig øget FDG-optagelse i monstrøs tumor i højre lunge og højre side af mediastinum. Tumor kan ikke adskilles fra lymfeknudemetastaser i mediastinum. Desuden periklavikulære lymfeknuder og lymfeknuder bag højre angulus mandibularis i venstre aksil. Talrige knoglemetastaser med osteolyser og bilateral pleuraeffusion samt mindre mængde perikardieeffusion. Der er peritoneal karcinose og bløddelsmetastaser.

Konklusion og plan:
Dissemineret lungecancer T4, N3, M.... Han fik foretaget en finnålsbiopsi fra lymfeknuder supraklavikulært i venstre aksil og patologisvar viser at celler morfologisk minder om småcellet karcinom men storcellet lymfom kan ikke helt udelukkes.

Der er ikke mere materiale til immunohistokemisk udredning. Derfor har vi drøftet pt. i dag med radiolog som ville lave anden biopsi fra knoglemetastaser i venstre ilium i dag, og drøfte ham også med MDT-konf. og beslutningen var at pt. igen skal til biopsi hos ØNH-læge fra supraklavikulære lymfeknuder. Vi har drøftet dette med ØNH-læge bagvagt men da vi ikke har patolog til stede i dag, sender vi henvisning til ØNH-lægerne om hvorvidt biopsien evt. kan laves på mandag."

Af udtalelse af 31/12 2018 fra ægtefællens læge fremgår det bl.a.:

" Jeg husker at have set [klagerens ægtefælle] i min konsultation nogle dage før hans planlagte afrejse med ægtefællen.

[Klagerens ægtefælle] havde symptomer på en luftvejsinfektion, men virkede i øvrigt rask og velfungerende.

[Klagerens ægtefælle] fortalte mig om den planlagte [rejse] som han glædede sig meget til, og han var meget opsat på at skulle afsted.

Jeg forventede at han ville få det bedre inden han rejste, og jeg kunne derfor ikke fraråde ham i at rejse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1.8.5 Sygeledsagelse**
1.8.5.1 Forsikringen dækker såfremt sikrede* forhindres i at fuldføre sin rejse som planlagt på grund af alvorlig sygdom eller alvorlig tilskadekomst, der medfører hospitalsindlæggelse, eller såfremt sikrede afgår ved døden. Forsikringen dækker udgifter til, at en eller flere rejseledsagere som sygeledsager kan blive hos eller følge sikrede*. Forsikringen dækker dokumenterede, rimelige og nødvendige ekstraudgifter til:
1. Hotelophold, forplejning og lokal transport med indtil 3.682 kr. (2009) pr. dag, dog maksimalt 36.824 kr. (2009) for samtlige sygeledsagere.
2. Indhentning af fastlagt rejserute med charterfly eller på økonomiklasse.
3. Hjemrejse til Danmark sammen med sikrede* med charterfly eller på økonomiklasse.
4. Hjemrejse til Danmark efter endt sygeledsagelse i tilfælde, hvor det ikke er muligt at følge sikrede*. Hjemrejse foretages med charterfly eller på økonomiklasse.
…
1.8.5.2 Undtagelser/særlige bestemmelser
1.8.5.2.1 Sygeledsagelse i forbindelse med skadetilfælde, der ikke er dækket af Den Offentlige Rejsesygesikring eller Ferierejseforsikring - Verden, hvis denne er tegnet.
1.8.5.2.2 Dækningen omfatter ikke sygeledsagelse i de tilfælde, hvor sikrede* gør brug af dækningen for tilkaldelse jf. afsnit 1.8.6.
…
1.8.6 Tilkaldelse
1.8.6.1 Forsikringen dækker udgifter til rejse og ophold for 1 person, der - efter aftale med SOS's læge - kaldes ud til sikrede* pga. dennes alvorlige, akut opståede sygdom, alvorlige tilskadekomst eller død.
1.8.6.2Dækning af rejseudgifter omfatter transportudgifter ifølge originalregning til charterfly eller økonomi-klasse. …
1.8.6.3 Dækning af opholdsudgifter omfatter rimelige udgifter til hotel, forplejning og lokal transport med indtil 3.682 kr. (2009) pr. dag, dog maksimalt 36.824 kr. (2009).

1.8.6.4 Undtagelser/særlige bestemmelser
1.8.6.4.1 Det er en betingelse for Nykredits erstatningspligt, at det ikke forinden er blevet besluttet, at sikrede* indenfor 3 dage skal transporteres hjem.
1.8.6.4.2 Dækningen omfatter ikke tilkaldelse i de tilfælde, hvor sikrede* gør brug af dækningen for sygeledsagelse jf. afsnit 1.8.5.
…
1.8.19.4 Medicinsk forhåndsvurdering
Gælder kun hvis der er tegnet Ferierejseforsikring - Verden.
Før en udlandsrejse har sikrede* mulighed for at kontakte SOS-International for at få afklaret, om en lidelse vil være omfattet af forsikringen. Til brug for vurderingen skal sikrede* i god tid før rejsen indsende en kopi af journal fra behandlende hospital eller en udtalelse fra egen læge med følgende indhold:
1. Sikredes* navn, adresse og CPR-nr.
2. Rejsemål og rejseperiode (afrejsedato og varighed).
3. Diagnose og sygdomsdebut.

4. Sygdoms- og behandlingsforløb inden for de seneste 2 måneder.
…
1.8.20 Sygdom
Gælder kun hvis der er tegnet Ferierejseforsikring - Verden.
Dækningen gælder kun ved rejser til lande udenfor EU/E0S.

1.8.20.1 I tilfælde af at sikrede pådrager sig alvorlig, akut sygdom eller alvorlig tilskadekomst opstået på rejsen, dækker forsikringen sædvanlige, rimelige og nødvendige udgifter til:
1. Behandling af læge med autorisation i det land hvor behandlingen foregår.
2. Lægeordineret ophold på hospital efter normale takster for semi-private (tosengsstue) eller intensiv afdeling.
3. Lægeordineret medicin.
…
6. Ambulancetransport til og fra behandlingsstedet.
7. Taxatransport for sikrede* til og fra behandlingsstedet med maksimalt 614 kr. (2009).
8. Sygetransport til nærmest egnede behandlingssted efter beslutning fra SOS-Internationals læge
…
10. Telefonopkald, transport, læsestof mv. med maksimalt 614 kr. (2009) i tilfælde hvor sikrede* er hospitalsindlagt i mindst 24 timer.
…
12. Hotelophold samt fortæring efter godkendelse fra SOS-International, dersom behandling, der ellers vil kræve hospitalsindlæggelse, herved kan foregå ambulant.
13. Hotelophold samt fortæring efter endt hospitalsindlæggelse og indtil hjemrejse eller hjemtransport kan finde sted.
…
15. Behandling af kronisk lidelse eller lidelser, der var til stede før afrejsen fra Danmark, såfremt det ikke ved afrejsen kunne påregnes, at der skulle foretages behandlinger for lidelser under rejsen. Dækningen omfatter alene udgifter til nødvendig behandling af den akutte situation, og ikke en videregående behandling af den eksisterende lidelse.
…
1.8.20.2 Forsikringen dækker ikke udgifter til:
1. Behandling af et før afrejsen kendt behandlingsbehov.
…
1.8.21 Hjemtransport ved sygdom og tilskadekomst
1.8.21.1 I tilfælde af alvorlig, akut opstået sygdom eller alvorlig tilskadekomst som omfattes af Den Offentlige Rejsesygesikring eller af dækningen sygdom jf. afsnit 1.8.20 dækker forsikringen nødvendige ekstraudgifter til:
1. Sikredes* hjemtransport til Danmark eller til andet egnet behandlingssted."

Nævnet udtaler:

Klageren og dennes ægtefælle rejste den 8/4 2016 på ferie i udlandet med planlagt hjemrejse den 15/4 2016. Den 15/4 2016 blev ægtefællen, som er født i 1940'erne, indlagt på et udenlandsk hospital med lungebetændelse. På hospitalet fik han også konstateret lungekræft. Ægte-

fællen blev transporteret til Danmark med ambulancefly den 20/4 2016, og han afgik ved døden den 16/5 2016. Selskabet har afvist at yde dækning for hjemtransport, sygeledsagelse og tilkaldelse under henvisning til, at ægtefællen var i behandling for lungebetændelse og havde fået konstateret en tumor forud for afrejsen.

Akut sygdom

Forsikringsbetingelserne indeholder ikke en definition af begrebet "alvorlig, akut sygdom". Der må derfor indledningsvist tages stilling til, om klagerens ægtefælle blev ramt af en akut opstået sygdom.

Selskabet har anført, at ægtefællen i en længere periode op til afrejse havde været i behandling for lungebetændelse, at han fortsat var i behandling, og at han dagen inden afrejse fik foretaget en røntgenundersøgelse af brystet, som viste en infiltrat i lungen, og at han ved den lejlighed blev henvist til videre udredning. Selskabet har også anført, at ægtefællen i efteråret 2015 havde fået konstateret et stort tumorkonglomerat i lymfeknuderne, men at han ikke ønskede yderligere udredning af dette fund.

Klageren har anført, at ægtefællen var rask op til afrejsen, og at lungekræften opstod under flyvningen til feriedestinationen. Hun har videre anført, at ægtefællen havde været ved egen læge inden afrejse, og at lægen har anbefalet ham at rejse, da det kunne have en positiv effekt på luftvejsinfektionen.

Af ægtefællens lægejournal fremgår det, at ægtefællen den 15/3 2016, den 29/3 2016 og den 7/4 2016 fik udskrevet antibiotika imod lungebetændelse. Af notat af 7/4 2016 fremgår det endvidere: "Vedvarende hoste og trykken i højre side. Røntgen af thorax …. Der ses stort infiltrat i højre overlap, medialt, med en minimum udbredning på min. cirka 12 x 5 cm. … Konklusion: Infiltratio lobus superior pulmonum dexter - suspekt. Ekssudatio pulmonum dexter levi gradu obs. Skønnes i øvrigt uændret. Pt. henvises til Lucas til videre udredning". Af notat af 6/5 2016 fremgår det: "Det drejer sig om …-årig pt. som tidligere er sund og rask, var i vores ambu-

latorium i november 2015 i forbindelse med reumatologisk udredning, hvor man har fundet stor patologisk tumor-konglomerat i lymfeglandler i mediastinum. Dengang tilbød vi pt. udredning i form af PET og EBUS, men han var ikke interesseret på dette tidspunkt. I 2016 har pt. haft luftvejsinfektion og er blevet forpustet. … PET-skanning fra d. 25.04.16 har påvist kraftig øget FDG-optagelse i monstrøs tumor i højre lunge og højre side af mediastinum. Tumor kan ikke adskilles fra lymfeknudemetastaser i mediastinum".

Af udtalelse af 31/12 2018 fra ægtefællens læge fremgår det: "Jeg husker at have set [klagerens ægtefælle] i min konsultation nogle dage før hans planlagte afrejse med ægtefællen. [Klagerens ægtefælle] havde symptomer på en luftvejsinfektion, men virkede i øvrigt rask og velfungerende. [Klagerens ægtefælle] fortalte mig om den planlagte [rejse] som han glædede sig meget til, og han var meget opsat på at skulle afsted. Jeg forventede at han ville få det bedre inden han rejste, og jeg kunne derfor ikke fraråde ham i at rejse".

På baggrund af sagens lægelige akter finder nævnet, at den lungebetændelse, som ægtefællen blev indlagt med i udlandet, og den kræftsygdom, som blev konstateret på det udenlandske hospital, ikke kan betragtes som akut sygdom, som dette må forstås i relation til forsikringsbetingelserne.

Nævnet har lagt vægt på, at det fremgår af lægejournalen, at ægtefællen den 15/3 2016, den 29/3 2016 og den 7/4 2016 fik udskrevet antibiotika imod lungebetændelse, at ægtefællen ved en røntgenundersøgelse dagen inden afrejse fik konstateret en infiltrat i lungen, som ofte er tegn på lungekræft, at han herefter blev henvist til yderligere udredning, at han under ferien blev indlagt med lungebetændelse, og at han under indlæggelsen fik konstateret lungekræft.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens ægtefælle i november 2015 fik konstateret tumor i lymfeknuderne i bindevævet mellem lungerne, at ægtefællen ikke ønskede yderligere udredning, og at tumoren i lungen ikke kunne adskilles fra tumoren i lymfeknuderne.

17. 91709

At ægtefællens egen læge ikke frarådede ham at rejse kan ikke føre til et andet resultat.

Sygeledsagelse

Af forsikringsbetingelsernes punkt 1.8.5.1 fremgår det, at "forsikringen dækker såfremt sikrede forhindres i at fuldføre sin rejse som planlagt på grund af alvorlig sygdom eller alvorlig tilskadekomst, der medfører hospitalsindlæggelse, eller såfremt sikrede afgår ved døden. Forsikringen dækker udgifter til, at en eller flere rejseledsagere som sygeledsager kan blive hos eller følge sikrede". Endvidere fremgår det af forsikringsbetingelsernes punkt 1.8.5.2: "Undtagelser/særlige bestemmelser: 1.8.5.2.1 Sygeledsagelse i forbindelse med skadetilfælde, der ikke er dækket af Den Offentlige Rejsesygesikring eller Ferierejseforsikring - Verden, hvis denne er tegnet".

Selskabet har anført, at betingelsernes regler om sygeledsagelse er en afledt dækning af reglerne om sygdom i 1.8.20, hvorfor undtagelsernes i punkt 1.8.20.2 også finder for sygeledsagelse. Endvidere har selskabet anført, at betingelserne skal læses i lyset af, at de ikke er ændret efter ophøret af den offentlige rejsesygesikring.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at dække klagerens udgifter til sygeledsagelse under henvisning til, at sygeledsagelse i forbindelse med skadetilfælde, der ikke berettiger til sygdomsdækning, er undtaget i medfør af forsikringsbetingelsernes punkt 1.8.5.2.1.

Tilkaldelse

Af forsikringsbetingelsernes punkt 1.8.6.1 fremgår det, at "forsikringen dækker udgifter til rejse og ophold for 1 person, der - efter aftale med SOS's læge - kaldes ud til sikrede pga. dennes alvorlige, akut opståede sygdom, alvorlige tilskadekomst eller død".

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at dække klagerens krav om dækning af udgifter til tilkaldelse af familiemedlem.

Nævnet har lagt vægt på, at der ikke har været tale om en akut opstået sygdom. Nævnet henviser til det anførte ovenfor.

Hjemtransport

Af forsikringsbetingelsernes punkt 1.8.21. fremgår det, at der i tilfælde af alvorlig, akut opstået sygdom vil være dækning for nødvendige ekstraudgifter til hjemtransport af sikrede.

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at dække klagerens krav om dækning af udgifter til hjemtransport.

Nævnet har lagt vægt på, at der ikke har været tale om en akut opstået sygdom. Nævnet henviser til ovenstående afsnit.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen
formand