Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. marts 2019 blev i sag nr. 92388:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Gouda Rejseforsikring
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 3/6 2018 har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Jeg skulle ud og rejse med min kæreste fra 10. april - 21. juli 2017, her købte vi en rejseforsikring ved Gouda. Midt på vores rejse, i [land] får jeg meget slem migræne, og er nød til at tage på skadestuen i [land] - nærmere bestemt [by]. Der bliver jeg indlagt og får medicin mod migrænen. Hvilket kommer til at koste 11.852,70 kr. Jeg har inden afrejse fået ordineret medicin mod slem migræne, og fra jeg begynder min medicin i slutningen af februar er jeg ikke i kontakt med sundhedsvæsenet indtil afrejse. Medicinen får jeg ordineret fordi at jeg helst vil undgå migræneanfald under vores rejse. Jeg har ligeledes efter vores hjemkomst kun været i kontakt med sygehuset i forbindelse med migræne to gange, ergo har medicinen virket mod min migræne. Derfor mener jeg at Gouda bør dække omkostningerne, da jeg inden afrejse søger speciallæge (som har dokumenteret er der er gjort alt hvad man kunne for at undgå sygehus) og får medicin til daglig brug og to slags medicin til anfald. Jeg prøver naturligvis begge slags medicin inden vi tager til skadestuen i [by], men disse er uden effekt.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Konkret vil jeg opnå at de betaler for omkostningerne ved min indlæggelse i [by]. Jeg mener ikke at det er anderledes med migræne en nødvendigvis lungebetændelse, det kommer ligeså umotiveret og man kan ikke gøre særlig meget ved det. Om ikke andet er der gjort alt hvad man kan for at undgå indlæggelse. Regningerne er naturligvis betalt nu, men så en refundering til mig. Dokumenterne med tal er regninger. Mailen er klageafgørelsen."

Selskabet har den 27/9 2018 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "**Fakta**

Klager var i perioden 10. april til 21. juli 2017 på rundrejse i [land] sammen med forsikringstager. Den 27. juni 2017 under opholdet i [land] kontaktede forsikringstager telefonisk vores alarmcentral og oplyste, at klager var vågnet op med kraftig hovedpine/migræne. Forsikringstager oplyste, at klager havde haft migræne mange gange før. Alarmcentralen oplyste herefter om reglerne i de gældende forsikringsbetingelser med hensyn til forudbestående sygdomme.

Klager søgte samme dag lægehjælp på [udenlandsk hospital], hvor diagnosen migræne blev stillet. I erklæring af 27. juni 2017 fra [udenlandsk hospital] oplyses det bl.a.: '*Thanks for reveiwing Simon, he presented to ED (Emergency Department) with a headache which was like his usual migraine*'.

I skadeanmeldelse af 26. juli 2017 har klager fremsat krav om refundering af i alt kr. 11.852,70 til ophold på hospital (kr. 11.463,16) og medicin (kr. 338,82).

I mail af 22. november 2017 meddelte vores skadesafdeling, at klagers sygeudgifter ikke var dækket på forsikringen. Der blev lagt vægt på, at klager i en seks måneders periode forud for afrejse havde været i behandling for migræne. I mail af 29. november 2017 oplyste klager, at han forud for sin rejse fik ordineret medicin til daglig brug og herudover to forskellige slags medicin til anvendelse i forbindelse med et migræneanfald. Den daglige medicin forud for rejsen virkede og mindskede hans migræneanfald betydeligt. Klager lagde vægt på, at han alene havde ét migræneanfald under sin rejse.

Ved mail af 1. december 2017 fastholdte skadesafdelingen afvist dækning.
Ved mail af 2. december 2017 fastholdte klager sin utilfredshed og henviste bl.a. til, at han havde gjort, hvad der var muligt for at reducere sine migræneanfald.

I mail af 12. januar 2018 fastholdte vores skadesafdeling afvist dækning for sygeudgifter.

Ved mail af 22. januar 2018 meddelte klager sin utilfredshed. Klager vedlagde mail af 4. december 2017 fra klagers speciallæge, som erklærede, at klager fik medicin mod migræneanfald.

Ved mail af 23. januar 2018 fastholdte vores skadesafdeling afvist dækning.

Ved mail af 24. januar 2018 meddelte klager igen sin utilfredshed.

I mail af 8. februar 2018 klagede klager til Klageansvarlig enhed over afvist dækning.

Ved mail af 24. maj 2018 fastholdte Klageansvarlig enhed afvist dækning.

Den 22. august 2018 modtog vi Ankenævnsklagen. Klager gør gældende, at han fra ordination af migrænemedicin i februar 2017 ikke var i kontakt med sundhedsvæsenet frem til afrejse, og at han gjorde, hvad han kunne ved at opsøge speciallæge inden afrejse for at få medicin til henholdsvis daglig brug og mod anfald. Klager henviser til, at den ordinerede og medbragte medicin mod anfald ikke virkede på skadestidspunktet. Klager stiller krav om dækning for kr. 11.852,70.

Vurdering
Klager er omfattet af Ungdomsrejseforsikring med gældende forsikringsbetingelser version nr. 820. Af forsikringsbetingelserne pkt. 1.2 fremgår det, hvad forsikringen ikke dækker:

'[…] Forsikringen dækker ikke udgifter
c) til vurdering/behandling af lidelser/sygdomme, proteser og kosmetiske indgreb, der inden for de sidste 2 måneder (6 måneder for rejser over 1 måned) før afrejsen har medført:
• hospitalsindlæggelse,
• vurdering/behandling hos læge eller anden behandler, som ikke er et led i kontrol,
• ændret medicinering, herunder aftrapning,'

Ifølge forsikringsbetingelserne pkt. 1.2, litra c, ydes der ved rejse i mere end én måned alene dækning for forudbestående sygdom, hvis sygdommen har været stabil i en periode på seks måneder før afrejsen. Ved stabil forstås, at sygdommen ikke har udløst hospitalsindlæggelse, behandling eller ændret medicinering.

Som det fremgår af lægejournalen, har klager i en seks måneders periode forud for afrejsen den 10. april 2017 været i kontakt med læge i forbindelse med migræne på følgende datoer: 15. november 2016, 26. december 2016, 31. december 2016, 5. februar 2017 og 21. februar 2017.
Klagers migrænelidelse har altså givet anledning til fem lægekontakter og ændret medicinering i seks måneders perioden forud for afrejsen. Der har ikke været tale om blotte kontrolbesøg. Da klager søgte behandling på lokalt hospital i [land] pga. migræneanfald, var der således en sammenhæng med hans behandlingsforløb frem til afrejse, og derfor dækkes udgifterne til behandling og medicinering i [land] ikke på forsikringen, jf. forsikringsbetingelserne pkt. 1.2, litra c. Som det også fremgår af det lokale hospitals erklæring, var klagers migræne under rejsen i [land] af samme type, som han var under behandling for i Danmark.

Det kan ikke føre til et andet resultat, at klager forud for sin rejse havde forsøgt at minimere risikoen for et migræneanfald ved at opsøge læge og medbringe lægeordineret medicin. Efter vores opfattelse tydeliggør det bare, at klager selv har været klar over den forøgede risiko, der var for migræneanfald under rejse til [land].

Endvidere medfører den omstændighed, at klagers medbragte medicin ikke havde den ønskede virkning, ikke, at klager dermed kan få dækket sine udgifter i henhold til forsikringsbetingelserne. Klager havde tidligere skiftet medicin frem til afrejse, og klager var således bekendt med, at medicinens virkning kunne ændre sig. På baggrund af ovenstående er det vores vurdering, at klager ikke kan få dækket sine udgifter til hospital og medicin."

Klageren har den 2/12-2018 bl.a. anført:

"Det er helt korrekt at jeg optrappede min medicin inden afrejse grundet bekymring for indlæggelse under vores rejse. Jeg kontaktede derfor en speciallæge for at få ordineret medicin mod migræneanfaldene under vores rejse. Jeg fik ordineret medicin til både daglig brug samt to forskellige slags til anfald. Fra da jeg begyndte på at tage min medicin (21/2-2017), stoppede mine mange migræneanfald, samt styrken af dem, og fra den gang til dags dato har jeg kun været i forbindelse med hospitalet to gange grundet migræneanfald. Det betyder at medicinen som blev ordineret virkede! Jeg har altså siden mit besøg ved neurolog …, hvor hun ordinerede mig ekstra medicin mod min migræne, mindsket mine migræneanfald betydeligt, samt kraften af dem. Jeg har også kunne tage min migræne med den medicin hun ordinerede mig til efterfølgende migræneanfald. Jeg havde naturligvis prøvet alle slags de slags medicin jeg havde med inden vi tog på hospitalet.

Det er altså et engangstilfælde at jeg blev indlagt i [land], hvilket jeg syntes at kunne bevise ved min lægejournal.

Ydermere skriver Gouda i deres svarskrift: 'Klager havde tidligere skiftet medicin frem til afrejse, og klager var således bekendt med, at medicinens virkning kunne ændre sig', men lige netop virkningen er jo bevist inden afrejse, og medicinen blev jo kraftigere for at undgå migrænen. Medicinens virkning ændrede sig i hvert fald til at mindske migræneanfaldene.

Derudover vil jeg gerne gøre opmærksom på at det altså er udover alle forventninger at man køber en dyr forsikring som så ikke dækker når det gælder. Havde det været en slem omgang lungebetændelse der krævede vagtlæge besøg i udlandet, og jeg havde haft lungebetændelse mindre end 6 måneder forinden, ville forsikringen så heller ikke dække til trods for øget opmærksomhed og medicinering inden afrejse for at undgå sygdom?"

Selskabet har den 28/12 2018 bl.a. anført:

"Efter vores vurdering fremkommer klager ikke med nyt til sagen, og vi finder derfor ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Omend klager forsøgte at minimere risikoen for migræneanfald, må vi konstatere, at klager, til trods herfor, fik et migræneanfald under sin rejse til [land].

Klager har forud for sin afrejse den 10. april 2017 haft fem tilfælde af migræneanfald i en periode på seks måneder før afrejsen. Herudover foreligger det dokumenteret, at det i [land] opståede migræneanfald var af samme type, som klager havde været ramt af i Danmark.

Eftersom klager inden afrejse var til behandling hos læge samt fik ændret medicin for samme lidelse, som klager fik behandling for under sin rejse i [land], er der ikke dækning for behandlingsudgifterne i [land], jf. forsikringsbetingelserne pkt. 1.2, litra c.

Hvorvidt andre sygdomstilfælde ville være dækket af forsikringen beror på en konkret vurdering. Vi kan derfor ikke tage stilling til et tænkt tilfælde med en eventuel lungebetændelse, da det altså vil afhænge af de nærmere konkrete omstændigheder, om og i hvilket omfang forsikringen dækker."

Af brev af 27/6 2017 fra det udenlandske hospital fremgår bl.a.:

"[Klageren] presented to the Emergency Department at [hospital] on the 27/06/2017 at 12:58. The presenting problem was MIGRAINE.

The diagnosis was HEADACHE, MIGRAINE

Thanks for reveiwing [klageren], he presented to ED with a headache which was like his usual migraine.

He failed abortive Triptan treatment that he took prior to coming into ED.
He is on regular Propranolol 80mg/day.

Apart from light sensitivity there was no focal neurological defecits. Chest clear, calves soft. Heart soumnds dual with WWP. Abdo soft. ECG - QT normal.
Treated with Aspirin, IVF, Metoclopramide with no improvement.
5mg Droperidol IV - resolved migraine within 1 hr.
Observed in EMU and remained stable.
Discharge with ED/LMO reveiw prn."

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"22-02-2017
Migræneanfald, har taget Sumatriptan for 1 time siden. Han skal vente yderl. 1 time, inden han tager næste og efterflg. 24 timer.

21-02-2017 speciallægeepikrise
…-årig ung mand, tidl. set her et par gange på grund af svære migræneanfald, har tidl. ikke været så interesseret i opfølgning og kontrol.
Har nu igen de sidste mdr. haft tiltagende anfaldshyppighed med et til tre dage månedligt med svære migræneanfald forudgået af kortvarig synsforstyrrelser ca. 45 min. før hovedpinen. Har anvendt Sumatriptan med beskeden effekt ved anfald. Skal nu på rejse i 3 - 4 mdr., og er interesseret i medicinsk anfaldsprofylakse.
Som tidl. findes han upåvirket i god almentilstand, BT 130/701, puls 63 regelmæssig, ingen mislyde over hals eller cor. Han anbefales start på hovedpineprofylaktisk behandling med Propal 80 mg 1 dagl., er orienteret om risikoen for bivirkninger, hvilket kan være langsom puls og evt. kolde hænder. Ved anfald kan han forsøge Relpax, gives recept herpå. Henv. er gældende et halvt år, han har mulighed for at kontakte os ved evt. behov.
Pt. legitimerer sig med sundhedskort og oplyser navn og CPR. Der er informeret om undersøgelsesfund, diagnostiske overvejelser, samt plan for udredning og behandling. Patienten samtykker til planen.

05-02-2017 Visitationsnotat
Migræne og fået sumatriptan 100 mg. Kaster det op. Anfald siden kl. 18.
…
Konsultationsnotat
kendt migræne, mange anfald, ej effekt Sumatriptan, møder sammen med sin mor gives ligesom sidst inj. Morfin 10 mg og inj. Toradol 30 mg i.m. , råd om obs, kontakter e.l. mhp. Opfølgning
…
20-01-2017
Vaccineres med nr. to vacc for japansk encephalitis + stamaril.
Stempel i vaccinationskortet.
Desuden recept på tyfus-vaccine samt malarone.
Er nervøs for at få migræneanfald på rejsen. Bør kontakte [speciallæge], da hun har set ham for migræne og han endnu ikke er afsluttet derfra.
…
31-12-2016
Visitationsnotat
Ingen effekt af Sumatriptan 100 mg overhovedet. Har tidl fået inj med god effekt.
Konsultationsnotat

> har det faktisk rimeligt lige nu - drukket + 10 genstande idag - - således ikke tilrådeligt med inj morfin"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "1.2 Forsikringen dækker ikke
> Forsikringen dækker ikke udgifter
> …
> c) til vurdering/behandling af lidelser/sygdomme, proteser og kosmetiske indgreb, der inden for de sidste 2 måneder (6 måneder for rejser over 1 måned) før afrejsen har medført:
> • hospitalsindlæggelse,
> • vurdering/behandling hos læge eller anden behandler, som ikke er et led i kontrol,
> • ændret medicinering, herunder aftrapning,"

Nævnet udtaler:

Klageren var på en rundrejse uden for Europa i perioden fra den 10/4 2017 til den 21/7 2017. Den 27/6 2017 fik han et migræneanfald og måtte indlægges på et hospital.

Selskabet har afvist at yde dækning for behandlingsudgifter under henvisning til forsikringsbetingelsernes regler om forudbestående sygdom. Selskabet har anført, at klageren i perioden 6 måneder forud for afrejsen havde haft 5 tilfælde af migræneanfald, og at klageren inden afrejse var ved lægen og fik ændret medicin for samme lidelse, som han fik behandling for under sin rejse.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1, litra c, at forsikringen ikke dækker udgifter til behandling af sygdomme, der inden for de sidste 6 måneder før afrejsen har medført hospitalsindlæggelse, behandling hos læge eller ændret medicinering.

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 2.1, litra c.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af klagerens lægejournal, at han 6 måneder forud for rejsen kontaktede vagtlægen flere gange på grund af migræneanfald, og at han

7. 92388

den 21/2 2017 blev undersøgt af en speciallæge. Nævnet bemærker, at klageren overfor egen læge den 20/1 2017 udtrykte nervøsitet omkring risikoen for migræneanfald under den planlagte rejse.

Det af klageren anførte – herunder at han i slutningen af februar 2017 fik ordineret ny medicin imod migræne, at han som følge heraf ikke havde flere anfald inden afrejsen, og at han havde gjort, hvad han kunne for at minimere risikoen for yderligere anfald – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings