Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. april 2019 blev i sag nr. 93129:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Popermo Forsikring G/S
C.F. Tietgens Boulevard 38
5220 Odense SØ

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 19/11 2018 har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Jeg er ude for en ubehagelig episode den 3. sep. 2018 da jeg er på ferie i [land uden for Europa]. Det føles som et hjerteanfald, og bliver ved i lidt tid. Efterfølgende har jeg meget høj puls og føler meget ubehag. Dagen efter den 4. sep. 2018 om morgen har jeg det stadig dårligt og stadig høj puls og kontakter derfor mit forsikringsselskab, idet jeg har til hensigt at tage på skadestuen. Efterfølgende vil forsikringen ikke dække udgifterne til skadestuen. Først får jeg at vide (forud for den 20. september 2018) at de ikke dækker idet jeg ikke har fået foretaget en forhåndsgodkendelse. Jeg undrer mig over dette og kan se at der ikke står noget i forsikringsbetingelserne vedr. dette. Derfor kontakter jeg dem og for så en mail den 20. med afslag. Jeg er ikke enig i afgørelsen og klager og får afslag og klager en gang til med samme resultat. Jeg har en skrivelse fra min læge som er vedhæftet. Jeg mener at afslaget beror på en vurdering, hvor flere ting bliver blandet sammen. Det jeg oplevede mener jeg ikke har nogen sammenhæng med det jeg forud for rejsen er blevet undersøgt og behandlet for. I det sidste afslag skriver forsikringen endda at jeg havde følt træthed og ubehag. Som jeg skrev i klagen mener min læge ikke at det har noget med de symptomer at gøre som jeg blev behandlet for, men derimod en virus på balancenerven. Jeg mener det er direkte forkert at henvise til dette når nu min læge har sagt noget andet. Det er trods alt min læge der har undersøgt mig. Mine symptomer har på intet tidspunkt været så alvorlige som beskrevet i afslagene. Jeg synes ikke man med rimelig grund kan sige at det jeg oplevede den 3. september er direkte forbundet med de symptomer og den behandeling jeg fik forud for rejsen. Det er muligt at lægen fra forsikringsselskabet mener dette, men det er vel min egen læge der bedst kan bedømme dette. Som min læge har sagt til mig. Det jeg fejler er ganske ufarligt, og han så ingen problemer i at jeg rejste. Jeg synes heller ikke at de 3 afslag jeg har fået er ens. Der er kommet noget nyt på hver gang jeg har fået svar. Og som sagt var det aller første afslag telefonisk og her drejede det sig om en forhåndsgodkendelse som ikke engang står i betingelserne. I afslaget på klagen af 8. november 2018 refereres der til atrieflimmer. Ikke noget som jeg på nogen måde

tidligere har oplevet eller endda talt om med egen læge. Jeg mener stadig ikke det på nogen måde kan sammenlignes med det lidt for høje blodtryk og enkelte ekstraslag i døgnet. Flere dage i træk har der ingen symptomer været overhovedet. Jeg mener det der skete den 3. september var en akut opstået sygdom.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg ønsker forsikringsselskabet forholder sig til de omstændigheder der er netop i denne sag og forholder sig til min egen læges diagnose vedr. dette. Man giver afslag på noget som min læge har sagt er noget andet. Her tænker jeg på den træthed og svimmelhed som nævnes. Min egen læge som har undersøgt mig fortæller mig at dette er en virus på balancenerven og intet med det andet at gøre, derfor mener jeg ikke det kn bruges i et afslag. Ligeledes fortæller min læge mig at min tilstand er stabil og de symptomer som jeg havde inden rejsen ikke på nogen måde kan sammenlignes med det skete den 3. september. Jeg mener at dette gør at jeg er berettiget til erstatning. Jeg mener ikke det kan godtgøres at ud fra en lægelig vurdering på papir et stykke papir at jeg ikke skulle være berettiget til erstatning i denne situation."

Selskabet har den 4/12 2018 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**De faktisk omstændigheder**
Det fremgår af sagens oplysninger, at forsikringstager rejste til [land] d. 31. august 2018.
Under rejsen blev han utilpas d. 3. september, og kontaktede vor samarbejdspartner Falck Global Assistance (FGA) d. 4. september 2018. Følgende er noteret ved samtalen: 'CLI ringer ind og anm. skaden - CLI har oplevet hjerteflimmer/trykken for brystet. CLI infoer han er på rejse i [land]…. CLI infoer at han i går på en køretur oplevede hjerteflimmer og fik pulsstigninger op mod 144 Slag i min - i ca 10 sec. – CLI kørte ind til siden og lod Fru CLI kører pga. utilpashed (trykken for brystet) CLI infoer at han så tiden an og slappede af da CLI kom hjem igen til bolig. - Dette hjalp i situationen. CLI infoer at da han vågnede i morges fik han igen forhøjet puls - op mod 120 slag i min. CLI infoer at han igen oplever trykken for brystet og gen. utilpashed. AC ok AC spørg ind til om CLI er kendt med/diagnostiseret med hjerteproblemer. CLI infoer at han ikke er diagnostiseret som sådan med noget. CLI infoer at han tag blodtryks regulerende meds. - Metoprolol. AC spørg ind til EL besøg før afrejse. CLI infoer at CLI har været til EL inden for de 2 sidste måneder før afrejse. CLI infoer at han har været hos EL og fået reguleret sine meds. - kan ikke huske hvornår præcist. AC ok AC infoer CLI omkring FBB - og hvad dette betyder. CLI ok - lidt nervøs omkring betalingen af læge besøg. AC forstår. AC infoer at AC dog bliver nødt til at info omkring FBB - da forsikringen ikke kan dække hvis man er rejst ud med en sygdom. CLI forstår - regner ikke med det er et problem. AC infoer at uanset hvad skal CLI tilses da det har noget med hjertet at gøre. AC infoer at vi må tage den økonomiske del senere. CLI forstår AC infoer at AC opretter sag og finder ud af hvor CLI skal tilses hurtigst muligt - infoer hvis CLI bliver meget skidt tilpas SKAL CLI ringe 112 – CLI forstår. plan: AC ktk CLI lige så snart at der er fundet beh. sted .'

Årsagen til hans henvendelse var, at han ifølge telefonsamtalen havde oplevet hjerteflimmer, pulsstigning og trykken for brystet. Forsikringstager forklarede at han d. 3. september 2018 på en køretur oplevede hjerteflimmer og fik pulsstigninger op mod 144 slag i min - i ca. 10 sec. Forsikringstager kørte ind til siden og lod ægtefællen køre pga. utilpas hed (trykken for brystet). Han så tiden an og slappede af da de igen kom hjem til boligen. Dette hjalp i situationen. Forsikringstager forklarede, at da han vågnede om morgenen d. 4. september fik han igen forhøjet puls - op mod 120 slag i min. Han oplevede igen trykken for brystet og generel utilpashed.

På grund af forsikringstagers eventuelle forudbestående sygdom tog FGA forhold for dækning, og aftalte, at man skulle have journal fra egen læge inden man kunne tage stilling til eventuel dækning.

Journal fra egen læge, …, bilag 2.
Af journalen fremgår det, at forsikringstager d. 26. juli 2018 kontaktede lægehuset, idet han gennem længere tid havde haft uro i brystet samt høje brystsmerter. Det fremgår, at der var bestilt Holterundersøgelse (Holter-monitorering kan ligesom med en EKG-undersøgelse, måle og optage hjertets elektriske impulser og rytme. Bruges hvis man ønsker at få et længerevarende billede af, hvordan hjertet fungerer) til 6. august. Blodtryk '170/108! P: 95.'

Den 27. juli fremgår det af journalen 'Normale blodpr. Sinustachycardi. Rp råd.+ Metopolol 50mg dagl.' (Metopolol er en betablokker, der bruges mod forhøjet blodtryk og hurtig hjerterytme. (Typisk bruges Metopolol mod arterie-flimmer, hvor hjertets forkamre slår meget hurtigt og derved ikke rigtig fylder hoved kamrene op med blod - det medfører, at der kommer for lidt blod rundt i kroppen og kan give følelse af at have det dårligt, hurtig hjerterytme, slag der springes over (er i virkeligheden extra slag), træthed og svimmelhed.)).

D. 18. august kontaktede forsikringstager igen egen læge, og oplyste at pulsen faldt, og det var dejligt. Dog var han stadig generet af svimmelhed og megen træthed' Spurgte til om der skulle tages yderligere blodprøver. Lægen svarede at resultatet af Holter ikke forelå endnu, og spurgte ind til blodtryk. Forsikringstager svarede at det havde været en dårlig dag med 'ekstra slag og uro i brystkassen'. Ville ringe mandag for ny tid til konsultation.

D. 20. august fremgår følgende af journalen; 'Svimmelhed og træthed nogle dage. Træthedsblodpr. Klinisk øresten. Rp Scododerm 1/72 timer. Grundet residiv af hjerteuro Cres metopolol succirat 100 mg. Dagl. Lovet svar.'

D. 3. september (efter afrejse til [land]). E-konsultation. 'Hej [navn]. Jeg er stadig meget svimmel og tænkte om det kunne være Metoprolol pillerne? Hver dag bliver jeg meget svimmel omkring middagstid og det varer mellem 2-4 men aftager lidt i løbet af dagen. Kunne det være en ide at prøve at tager pillerne om aftenen i stedet. Eller er det en dårlig ide'

D. 4. september svarer egen læge i ePortalen. 'Øv da! Ja prøv du bare det!'

Behandling i [land], bilag 3 og 4A og 4B.
Det fremgår af sagen, at medlem d. 4. september 2018 er blevet behandlet på [udenlandsk hospital], og er blevet faktureret for laboratorieundersøgelser af blodprøver, røntgen af bryst samt 'emergency room', jf. bilag 3. Bilag 4A er en patientinstruktion og bilag 4B er et medicinsk resume. Det fremgår af bilagene, at forsikringstager er undersøgt for hjertebanken, og at man efter diverse undersøgelser af hjerte, bryst og mave - røntgen, laboratorieundersøgelser m.m. konkluderede, at forsikringstager ikke havde 'aktiv sygdom'.

[**Klagerens] SYGEHISTORIK**
Popermo Forsikring gs har via FGA modtaget lægelige oplysninger i form af uddrag af journal fra [klagerens] egen læge….

Af journalen fremgår det, at forsikringstager d. 26. juli 2018 kontaktede lægehuset på grund af uro i brystet og brystsmerter. I forløbet op til rejsen oplevede han endvidere svimmelhed og meget træthed. I forløbet fik han på grund af residiv af hjerteuro ændret doseringen af Metapolo I (beta blokker) fra 50 mg til 100 dagligt, og blev undersøgt for svimmelhed m.m. Der blev udskrevet Scopoderm 1/72 timer mod svimmelhed.

I klagen til Popermo af 4. november anførte forsikringstager, at symptomerne d. 3. og 4. september ikke havde lighed med de tidligere symptomer, og han har svært ved at beskrive hvad der skete- 'Jeg troede jeg fik et hjerteanfald'.

Forsikringstager anfører i klagen til nævnet, at hans gener d. 3. og 4. september bestod i 'Det føles som et hjerteanfald, og bliver ved i lidt tid. Efterfølgende har jeg meget høj puls og føler meget ubehag. Dagen efter den 4. sep. 2018 om morgen har jeg det stadig dårligt og stadig høj puls'.
Det fremgår af forsikringstagers elektroniske henvendelse til egen læge d. 3. september, at han havde en formodning om, at det var den ændrede medicinering af Metoprolol, som kunne være årsag til hans ubehag.

SAMMENFATNING- FAKTISKE HELBREDSMÆSSIGE OMSTÆNDIGHEDER
Sagen er vurderet af lægekonsulenter hos Falck Global Assistance, og endvidere har Popermos egen lægekonsulent bedømt sagen.

Det fremgår at forsikringstager i tiden op til afrejsen flere gange har haft kontakt til egen læge. Symptomerne var d. 26. juli uro i brystet og høje brystsmerter. Den 18. august var symptomerne svimmelhed og ekstra slag og uro i brystkassen, og igen d. 20. august svimmelhed og træthed nogle dage. De beskrevne symptomer og egen læges notater i journalen svarer til de symptomer (hjerteflimmer/trykken for brystet/høj plus) som forsikringstager beskrev ved henvendelsen til FGA d. 4. september.

Forsikringstager blev i forløbet op til afrejsen sat i udredning ved Holter monitorering, og ændring i hans medicinering af beta blokker, Metoprolol. Dertil diagnosen 'Klinisk øresten', og medicinering med Scododerm 1/72 timer.

På [udenlandsk hospital] blev forsikringstager d. 4. september ud redt for de samme symptomer, jf. bilag 4A og 4B, der er angivet i egen læges journal. I 'Patient Education Materials på side 3, er angivet 'Palpitations' (hjertebanken), og en forklaring til dette.

SESLSKABETS SYNSPUNKTER VEDRØRENDE DÆKNING
I forløbet fra 26. juli til 24. august 2018 havde forsikringstager et antal konsultationer ved egen læge, og italesatte symptomer i form af '26/7 2018 - længere tids uro i brystet+ høje brystsmerter', '18/8 2018 Svimmelhed og jævnligt er jeg meget træt', '18/8 2018 ekstra slag og uro i brystkassen', '20/8 Svimmelhed og træthed nogle dage'. I forløbet blev der iværksat udredning, Holterundersøgelse/monitorering, og ændring af medicinering i form af Metopolol samt diagnose klinisk øresten. Metopolol er en beta blokker, der bruges mod forhøjet blodtryk og hurtig hjerterytme. Af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.2 fremgår, at forsikringen ikke dækker udgifter til behandling af kroniske lidelser og lidelser, der indtil to måneder inden afrejsen fra Danmark har medført
• Hospitalsindlæggelse.
• Lægelig vurdering/behandling, som ikke er et led i kontrol.
•Ændret medicinering.

- Henvisning til udredning eller behandling.
- Et før afrejsen kendt behandlingsbehov.
- Kontrol, behandling og medicin til at holde en kronisk eller anden lidelse stabil og vel reguleret.

Forsikringstager rejste d. 31. august til [land] velvidende om, at han gennem 6 uger op til afrejsen havde haft symptomer på hjerte- og blodtryksproblemer og virus på balancenerven, og var blevet underlagt lægelig vurdering, udredning, behandling og medicinering herfor.

Forsikringstager var før afrejsen bekendt med, at han i indtil 2 måneder før afrejse havde lidelser, der ikke var omfattet af forsikringsdækningen på Årsrejseforsikringen. Hvis man skal have sikkerhed for dækningsomfanget, skal man som nævnt i klagesvaret til forsikringstager have en forhåndsgodkendelse fra FGA. Hvis der ikke ligger en forhåndsvurdering, vil tilfældet blive bedømt i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.

Efter en gennemgang af sagen må det lægges til grund, at der ikke er tale om akut sygdom som defineret i forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.1. Der er tale om en kendt forudbestående lidelse, jf. pkt. 6.1.2. Det er vor opfattelse at de symptomer som forsikringstager beskrev i den elektroniske kontakt til egen læge d. 3. september, og telefonisk overfor FGA d. 4. september, og blev behandlet for på hospitalet i [land] er identisk med eller afledt af den grundlidelse, der var årsag til at forsikringstager havde behov for hospitalsbehandling i [land]. Lidelsen var til stede i 'karens'-perioden på to måneder op til afrejsen, og forsikringstager konsulterede egen læge flere gange inden afrejsen, og blev undersøgt, udredt, medicineret for den kendte forudbestående lidelse(r).

Nævnet har i tidligere kendelser 90.483 og 90.938 vurderet lignende sager, og vi skal for en god ordens skyld henvise til disse.

På den baggrund fastholder Popermo Forsikring gs, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afslag på at yde dækning for afvisning af dækning for udgifter til hospitalsindlæggelse i [land]."

Klageren har den 18/12 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg bliver nødt til at kommenterer på nogle af de ting som Popermo har svaret til jer.
1: Jeg synes det er vigtigt at adskille de ting som jeg har været til læge med. Efter min mening skal der ses bort fra svimmelheden og trætheden som jeg orienterede min læge om. Min egen læge siger til mig: Din svimmelhed og træthed er jeg overbevidst om ikke har noget med det andet (ekstra slag og blodtryk) at gøre. Det var det jeg fik at vide af min læge som undersøgte mig. Som også Popermo skriver så mente min læge det var en virus på min balancenerve. Og det gik også i sig selv efter nogen tid som min læge havde forudset. Derfor mener jeg det forvirrer når Popermo skriver at jeg var svimmel og underforstået skulle det også have hjertet at gøre. Det havde det ikke. Jeg har også gjort Popermo opmærksom på dette, men alligevel bliver det inddraget i sagen.

2: Det er korrekt at jeg skrev til min læge om pillerne kunne have noget med svimmelheden at gøre. Det er jo gætværk fra min side. Man skal forstå at jeg var yderst frustreret over at være netop svimmel, men jeg har jo ingen faglig grundlag for at vide om pillerne havde noget med det at gøre. Og jeg fulgte ikke rådet om at tage dem om aftenen i stedet. Så derfor var der ingen forandring og svimmelheden forsvandt. Så nej, det havde ikke noget med pillerne at gøre.

3: I sammenfatningen skriver Popermo at de beskrevne symptomer og egen læges notater i journalen svarer til de symptomer som jeg beskrev ved henvendelsen til FGA den 4. september. Det er muligt at det er blevet opfattet sådan af vedkommende jeg snakkede med. Det kan jeg ikke gøre rede for, men jeg kan sige, og det har jeg også beskrevet efterfølgende, at symptomerne sket ikke var de samme. Det er jo netop det der er essensen i dette. Havde det været de samme symptomer havde jeg ikke taget på skadestuen, det synes jeg siger sig selv. Jeg undrer mig over at det bliver opfattet sådan. Men det mener jeg også jeg har beskrevet i den klage jeg udfærdiget til Popermo.

Der findes rigtig mange lidelser, der kan stamme fra samme sted, samme organ etc. Men efter min overbevisning kan man ikke bare, uden yderlig dokumentation og efter en læges vurdering, som ikke engang har set mig, konkludere at mine symptomer var ens eller skulle kunne have noget med hinanden at gøre. Slet ikke når netop symptomerne overhovedet ikke var ens.

Slutteligt har jeg kigget på de 2 sager som Popermo henviser til, henholdsvis 90.483 og 90.938.

I sagen 90.483, som jeg læser den sag, så skulle vedkommende ifølge forsikringsbetingelserne have søgt om medicinsk forhåndstilsagn. Dette er ikke med i Popermos forsikringsbetingelser. Havde det været det, havde jeg ikke haft nogen sag. Jeg mener derfor ikke der kan refereres til denne sag Nævnet henviser netop til at der ikke var søgt forhåndsgodkendelse. Det samme gør sig gældende i sagen 90.938

Jeg mener istedet nævnet bør se på sagen 89.597Det fremgår i den sag at bevisbyrden påhviler forsikringsselskabet. jeg har ikke været i stand til at finde nogle afgørelser eller lignede vedr. dette, men Ankenævnet er naturligvis bekendt med dette, hvorfor yderlig henvisning ikke bær være nødvendigt."

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"26-07-2018 Konsultation
…
Længere tids uro i brystet + høje brtyst smerter. Tidl EKG ia. Der er bestilt Holter til 6/8. BT: 170/108! P: 95. … Afhængig af blodpr. betablokker.

27-07-2018 Konsultation
…
Normale blodpr. Sinustachycardi. RP råd + Motopolol 50 mg dagl.

18-08-2018 E-kons fra ePortalen
…
Lige en opdatering: Det går fint med pillerne, det er nu 3 uger siden jeg startede. Pulsen er faldt og det er dejligt. Dog lider jeg stadig af svimmelhed og jævnligt er meget træt, hvilket er meget generende. Hvad kan vi gøre? Flere blodprøver eller noget andet?

18-08-2018 E-Konsultation fra ePortalen
…
Jeg har ikke fået svar på din Holter endnu. Hvad er dit BT?

18-08-2018 E-Kons fra ePortalen
…
I dag har faktisk været en dårlig dag. Ekstra slag og uro i brystkassen. Det er første gang siden jeg startede med pillerne. Jeg ved ikke hvad mit BT er.

20-08-2018
…
Svimmelhed og træthed nogle dage. Træthedsblodpr… Rp Scopoderm 1/72. Grundet residiv af hjerteuro Cres metopolol succinat 100 mg dagl.

03-09-2018 E-Kons fra ePortalen
…
Jeg er stadig meget svimmel og tænkte på om det kunne være metoprolol pillerne? Hver dag bliver jeg meget svimmel omkring middagstid og det varer mellem 2-4 men aftager lidt i løbet af dagen. Kunne det være en ide at prøve at tage pillerne om aftenen i stedet. Eller er det en dårlig idé?

04-09-2018 E-Konsultation fra ePortalen
…
Øv dag! Ja prøv du bare det!"

Af journal af 4/9 2018 fra det udenlandske hospital fremgår bl.a.:

"Discharge Dianosis: Palpitations
…
Final Report
Reason For Exam
Atypital Chest Pain

Radiology Report
PROCEDURE COMMENTS: AP view of the chest.

COMPARISON: None.

FINDINGS: The heart and mediastinum are within normal limits. No evidence of adenopathy. Normal pulmonary vascularity. The lungs are clear. No pleural effusion or pneumothorax. The bones are unremarkable.

IMPRESSION: No active disease."

Af besked af 1/11 2018 fra egen læge fremgår bl.a.:

"[Klageren] er fra juni til august 2018 udredt cardiologisk grundet ubehag i brystet med ECCO, Holtermonitorering og EKG. Alle undersøgelse har være i.a. Jeg betragter derfor [klageren] som hjerterask og tilstanden er stabil."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**6 Rejseforsikringen dækker**
6.1 Sygdom og tilskadekomst
6.1.1 Forsikringen dækker
Ved akut sygdom eller tilskadekomst opstået på rejsen, dækkes sædvanlige, rimelige og nødvendige udgifter, som ikke er dækket af det blå EU-sygesikringskort, til
• Behandling, som en autoriseret læge giver på behandlingsstedet.
• Lægeordineret ophold på hospital efter normale takster for semiprivate (tosengsstue) eller intensiv afdeling.
• Lægeordineret medicin
…
6.1.2 Forsikringen dækker ikke
Udgifter til
• Behandling af kroniske lidelser og lidelser, der indtil to måneder inden afrejsen fra Danmark har medført
• Hospitalsindlæggelse.
• Lægelig vurdering/behandling, som ikke er et led i kontrol.
• Ændret medicinering.
• Henvisning til udredning eller behandling.
• Et før afrejsen kendt behandlingsbehov.
• Kontrol, behandling og medicin til at holde en kronisk eller anden lidelse stabil og velreguleret.
• Medicin, som ikke er lægeordineret."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne, fik den 3/9 2018 under en rejse uden for Europa pludselige gener fra brystet. Han har beskrevet, at det føltes som et hjerteanfald, og at han efterfølgende havde meget høj puls. Da han den 4/9 2018 fortsat havde en meget høj puls, blev han undersøgt på et udenlandsk hospital, hvor der ikke kunne konstateres nogen egentlig sygdom.

Selskabet har afvist at yde dækning for behandlingsudgifter under henvisning til forsikringsbetingelsernes regler om forudbestående sygdom. Selskabet har anført, at der ikke er tale om en akut sygdom, da den behandling, som klageren modtog i udlandet, vedrørte de samme symptomer på hjerte- og blodtryksproblemer, som klageren inden for 2 måneder forud for afrejsen havde været underlagt lægelig vurdering, udredning, behandling og medicinering for.

Af klagerens lægejournal fremgår det, at klageren den 26/7 2018 kontaktede egen læge på grund af uro i brystet og brystsmerter igennem længere tid. Klageren havde tidligere fået foretaget en EKG uden fund, og lægen bestilte derfor en Holtermonitering af klagerens hjerte. Kla-

gerens blodtryk blev målt til 170/108. Den 27/7 2018 fik klageren udskrevet Metoprolol (beta-blokkere). Det fremgår videre af journalen, at klageren den 18/8 2018 overfor for egen læge oplyste, at der havde været god effekt af medicinen, og at hans puls var faldet. Senere samme dag oplyste klageren, at det havde været en dårlig dag med ekstra hjerteslag og uro i brystkassen, hvilket var første gang siden, at han var startet på betalokkere. Klageren fik herefter forhøjet sin daglige dosis af Metoprolol fra 50 mg til 100 mg.

Af journalen fra det udenlandske hospital fremgår det blandt andet, at klageren blev undersøgt på grund af atypiske brystsmerter, men at der ikke kunne konstateres nogen sygdom. Klageren blev udskrevet med diagnosen palpitations (hjertebanken).

Klagerens egen læge har den 1/11 2018 anført, at klageren har været udredt cardiologisk i sommeren 2018, men at der ikke er konstateret noget abnormt, hvorfor klageren efter lægens opfattelse er hjerterask og var stabil på tidspunktet for afrejse.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.2., at forsikringen ikke dækker udgifter til behandling af lidelser, der indtil to måneder inden afrejse har medført hospitalsindlæggelse, lægelig vurdering, som ikke er et led i kontrol, ændret medicinering, henvisning til udredning eller behandling eller et før afrejsen kendt behandlingsbehov.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der består en sådan lighed mellem de gener, som klageren blev undersøgt og udredt for forud for afrejsen, og de gener, som klageren oplevede under sin rejse, at nævnet ikke finder grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.2. Nævnet finder også at måtte lægge til grund, at klageren inden sin afrejse havde symptomer fra brystet/hjertet, der var egnede til at give ham mistanke om, at han kunne få brug for lægelig behandling under sin rejse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i perioden op til afrejsen havde været i et udredningsforløb for gener i bryst og hjerte, og at han under sin rejse blev undersøgt på et

udenlandsk hospital på grund af "atypiske brystsmerter" og udskrevet med diagnosen "hjerte-banken".

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren forud for rejsen var påbegyndt ny medicinering med betablokkere, og at han den 20/8 2018 fik fordoblet sin daglige dosis på grund af ekstra hjerte-slag og uro i brystet.

Det af klageren anførte – herunder at egen læge har anført, at klageren var hjerterask og stabil inden afrejsen – 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