

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. august 2022 blev i sag nr. 95578:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Bupa Denmark, filial af Bupa Insurance Limited, England
Palægade 8
1261 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klage af 17/6 2020 har klagerens advokat bl.a. anført:

"På vegne af min klient, ... klager jeg hermed over selskabets afslag på at yde dækning under henvisning til en rejseforsikring efter akut sygdom opstået den 7. oktober 2017.

Forud for sagens indbringelse for nævnet har der været korrespondance med selskabet, herunder indgivet formel klage, som ikke har løst sagen, hvorfor nærværende klage har været nødvendig.

Nærværende klage har forud for indbringelse for nævnet været forelagt selskabet, med det formål at skære tvisten til. Tvisten som nævnet skal forholde sig til kan opdeles i tre underpunkter, der redegøres for længere nede.

2. Sagsfremstilling

Ifølge forsikringspolisen er min klient dækket på rejser med en maksimal varighed på en måned pr. tur. Min klients tur, hvor hun blev syg med Hyperemesis Gravidarum, var ikke planlagt til at vare mere end en måned. Min klient rejste fra [by i land1] den 3. oktober 2017 og havde planlagt at rejse fra [land2] den 23. oktober 2017 for en arbejdsrelateret tur.

Den eneste grund til, at min klients tur faktisk varede i mere end en måned var hendes indlæggelse på grund af sygdommen Hyperemesis Gravidarum. En sådan sygdom og hospitalsindlæggelse kan ikke forårsage, at turen skal betragtes længere end en måned. Perioden i henhold til betingelserne er den planlagte længde af turen, og ikke hvor længe opholdet viser sig at vare på grund af sygdom.

Min klient har ikke - som hævdet af Bupa – forudbestående symptomer. Bupa refererer til en medicinsk udskrift, hvor hun besøgte hospitalet i september 2017 på grund af smerter i underlivet forårsaget af en unilocular cyste.

Denne tilstand har ingen relation til sygdommen Hyperemesis Gravidarum, som hun blev indlagt for i oktober 2017.

Ifølge praksis fra Ankenævnet for Forsikring er den relevante vurdering af forudbestående symptomer, om den forsikrede med kendskab til eventuelle symptomer burde have kendt eller forventet, at sygdommen ville opstå.

I dette tilfælde kunne min klient ikke på nogen mulig måde forudsige Hyperemesis Gravidarum, som forårsagede indlæggelse.

Hyperemesis Gravidarum er en meget sjælden komplikation, og undtagelsen i betingelsernes afsnit 6.6 kan ikke tjene som grundlag for en afvisning af kravet hverken i forbindelse med hospitalsbesøget på grund af smerter i underlivet eller det faktum, at min klient var gravid.

Dette støttes også af kendelse 65.452 fra Ankenævnet for Forsikring, hvor det blev udtalt, at Hyperemesis Gravidarum er en sjælden diagnose.

3. Tvistepunkter

Selskabet har i sit afslag lagt vægt på følgende punkter, som nævnet bedes tage stilling til.

3.1 Forudbestående lidelser/akut sygdom

Selskabet har gjort gældende, at min klient som følge af lægebesøg forud for sygdommen Hyperemesis Gravidarum har søgt behandling, og at der skulle være en sådan sammenhæng med disse graviditetsrelaterede behandlinger og den opståede sygdom, at det som følge af et vilkår i betingelserne om forudbestående sygdom ikke er dækket.

Dette bestrides.

Afgørende for en sag som den foreliggende er, om min klient som følge af hendes graviditet og de rutinemæssige tjek, såvel tjek for hendes cyste forud for afrejse den 3. oktober 2017, burde have forventet, at der kunne opstå komplikationer af den pågældende karakter, der ville hindre rejsen.

Det er korrekt, som anført af selskabet, at den akutte sygdom Hyperemesis Gravidarum er relateret til graviditeten i den forstand, at personer der ikke er gravide, ikke kan få den.

Det er imidlertid ikke korrekt, som lagt til grund af selskabet, at de kontrolbesøg der var før afrejse den 3. oktober 2017 er udtryk for forudbestående symptomer på netop den sygdom der viser sig den 7. oktober 2017.

Den kontakt der var forud for afrejse den 3. oktober 2017 var relateret til andre graviditetsrelaterede forhold, almindelig undersøgelse, som alle gravide gennemgår under deres graviditet.

Spørgsmålet er derfor, om min klient som følge af graviditeten og disse almindelige forekomende tjek ikke kan opnå dækning for en så sjælden komplikation, der efterfølgende opstår.

Ifølge ankenævnets praksis er det afgørende, om man på nogen måde måtte have indset, at der kunne være risiko herfor. Hyppigheden af lidelsen er meget sjælden, og det vil være ganske vidtgående, hvis alle gravide, allerede som følge af graviditeten i sig, vil få afslag på selv de mest sjældne, atypiske, om end alvorlige sygdomme, efter en afrejse.

3.2 Afrejse og dækningsperiode

Selskabet har gjort gældende, at der alene er dækning for en måned i henhold til betingelserne fra afrejsetidspunktet. Dette bestrides ikke.

Det bestrides derimod, hvornår afrejsetidspunktet skal regnes fra.

Selskabet har lagt til grund, at det skal regnes fra den 30. august 2017, hvor min klient rejste fra [by i land1].

Det afgørende for en dækning af den pågældende karakter er afrejsetidspunktet op til den akutte sygdom, som i denne sag var afrejse fra [by i land1] den 3. oktober 2017.

Min klient er [land2] statsborger, har familie i [land2], men boede og arbejdede i [by i land1]. Det er årsagen til, at der har været ture frem og tilbage, og derudover har hun haft arbejdsrelaterede ture til andre steder i verden og generelt haft en høj rejseaktivitet.

3.3. Omkostninger

Det sidste tvistepunkt i sagen vedrører spørgsmål om hvilke omkostninger selskabet i givet fald skal dække. Min klient rejser krav til omkostninger relateret til sygdommen Hyperemesis Gravidarum, som opstod den 7. oktober 2017, og kan opgøres i henhold til hospitalsregninger med indstregning vedlagt som bilag 1.

4. Afslutning

På baggrund af ovenstående ønskes sagen forelagt nævnet til bedømmelse, og der tages forbehold

for omkostninger i medfør af Forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3."

Selskabet har den 30/10 2020 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikringen er Annual Multi-trip Travel Insurance (Bilag- Forsikringsbetingelser)

Forsikringen er tegnet online d. 10.08.2017

Forsikringsperiode: Forsikrede forlod bopælslandet, [land1], d. 03.10.2017

Forsikrede: ...

Klagers krav

Klager ønsker refusion for udgifter forbundet med indlæggelse for diagnosen hyperemesis gravidarum. Skadesdato angives som 08.10.2017. Selskabet antager, der søges refusion for hospitalsregning på EUR 7.895,35 svarende til indlæggelse i perioden 08.10.2017-24.10.2017. Der er imidlertid uoverensstemmelse i den modtagne dokumentation, idet faktura med samme nummer og beløb er modtaget i forskellige udgaver. Således omfatter den først modtagne regning (Bilag [hospital1]-1) perioden 09.09.2017-01.12.2017, mens den senest modtagne (Bilag [hospital1]-2) kun omfatter perioden 08.10.2017-24.10.2017. Sidstnævnte blev modtaget via Klagers advokat d.

26.03.2020 under benævnelsen 'specification of the hospital bill for the cover period.' (Bilag E-mail fra advokat 26.03.2020).

Skadesdato angives i skadeanmeldelsen som 08.10.2017. Selskabet hæfter sig i den forbindelse ved, at skadedatoen i klageskrift til Ankenævnet angives som 07.10.2017.

Selskabets svar

Klager, bosiddende i [by i land1] - havde en årsejseforsikring hos Bupa Global Travel med oprettelse per 01.08.2017. Forsikringen omfatter rejser med en maksimal varighed af en måned pr. rejse og dækker den forsikrede i tilfælde af akut sygdom eller tilskadekomst opstået på rejsen.

'6.1: The insurance shall cover the medical expenses incurred by the insured in case of acute illness and injury.'

Dækningsperioden kan forlænges ved tilkøb af yderligere rejsedage til en ekstra præmie pr. dag i overensstemmelse jf. § 2.5. Forsikringen dækker ikke i hjemlandet (4.2).

Et seks måneders stabilitetskrav gælder forud for hver rejse, og forsikringen omfatter ikke dækning af udgifter til kontrol, behandling og medicin i forbindelse med stabilisering og regulering af en allerede eksisterende, kronisk eller tilbagevendende sygdom / lidelse samt behandlingsbehov, som kunne forventes inden afrejse (6.6).

6.6: The insurance shall not cover expenses for treatment of pre-existing, chronic or recurrent illnesses and disorders if the insured:

- 1) has been hospitalised within six months prior to commencement of the trip or, if Annual Travel has been chosen, prior to each departure from the country of permanent residence,*
- 2) has been treated by a physician (routine check-ups excepted) within six months prior to commencement of the trip or, if Annual Travel has been chosen, prior to each departure from the country of permanent residence,*
- 3) has had a change of medication within six months prior to commencement of the trip or, if Annual Travel has been chosen, prior to each departure from the country of permanent residence,*
- 4) has not received medical treatment, has refused or given up treatment, even though the insured should know that the illness/disorder ought to be treated, or has deteriorated,*
- 5) has reached a state where any attempt of further treatment has been abandoned, or has been refused treatment,*
- 6) is waiting to receive treatment, or has been referred to another place of treatment,*
- 7) has omitted to go to pre-arranged controls.*

The insurance does not cover expenses for control, treatment and medicines in connection with stabilisation and regulation of a preexisting, chronic or recurrent illness/disorder. The insurance does not cover a need for treatment which was expected before departure.

Ifølge Klagers skadesanmeldelse var hendes rejseperiode fra 03.10.2017-18.11.2017 med afgang fra [by i land1] den 03.10.2017. Klager var således dækket i perioden 03.10.2017-02.11.2017, da der ikke var tilkøbt yderligere dage.

Klagers rejsedokumentation

Vi har i forbindelse med sagsbehandlingen modtaget dokumentation for følgende rejsedatoer:

30.08.2017 [by i land1] – [by i land2]
30.09.2017 [by i land2] – [by i land1]
03.10.2017 [by i land1] – [sted i land3] (ingen returbillet)
07.10.2017 [sted i land3] – [by i land2]
23.10.2017 [by i land2] – [by i land4]
25.10.2017 [by i land4] – [by i land 2]

Selskabet hæfter sig ved, at der ikke foreligger en returbillet fra [by i land2] til Klagers registrerede bopælsadresse i [by i land1], hvorimod Klager har indsendt billet fra [by i land2] – [by i land4] – [by i land2] som dokumentation for at hun ikke havde planlagt at opholde sig i [land2] i mere end en måned.

Klagers første henvendelse d. 30.09.2017

Klager kontaktede første gang Bupa Global Assistance på en foregående rejse om natten d. 30.09.2017, hvor hun bad om at komme på et bestemt hospital i [i land2] ([hospital1]), grundet symptomer fra maven. Af samtalen med vores alarmmedarbejder fremgik det, at Klager ikke var sikker på, om ubehaget skyldtes en cyste i maven eller hendes graviditet. Det blev aftalt i telefonen, at Klager skulle ringe efter en ambulance, da hospitalet ikke kunne tilbyde hjemmebesøg, og hun var for dårlig til at transportere sig selv.

Klager besvarede ikke Selskabets opfølgende telefonopkald, og der er ikke modtaget journal fra d.30.09.2017, bortset fra resultat af UL foretaget kl. 10:48 samme dato, som Selskabet senere modtog i forbindelse med Klagers skadesanmeldelse. Scanningen bekræftede tilstedeværelsen af fornævnte ovariecyste.

Det fremgår af først modtagne regning fra hospitalet, at Klager har henvendt sig via akutmodtagelsen d. 30.09.2017. Selskabet har udbedt journal vedrørende dette via Klagers advokat med henblik på afklaring af helbredstilstand og stabilitet forud for hendes afrejse fra [by i land1] d. 03.10.2017 (bilag FurtherInfoRequested uploaded på portal 10.08.2020).

Af sagens bilag fremgår det, at Klager havde flybillet hjem til [by i land1] samme dag (bilag e-ticket 30.09.2017).

Klagers anden henvendelse d. 22.10.2017

D. 22.10.2017 blev Bupa Global Assistance kontaktet af Klagers ægtefælle, der oplyste, at hun havde det dårligt og ønskede vejledning om, hvilket hospital de kunne benytte. Det blev aftalt, at de som udgangspunkt skulle lægge ud for ambulans behandling og anmelde deres krav derefter. I tilfælde af at Klagers tilstand nødvendiggjorde en indlæggelse, skulle de kontakte alarmcentralen igen, med henblik på en forhåndsgodkendelse af behandling og udgifter.

D. 14.11.2017 kontaktede ægtefællen igen alarmen for at spørge om dækning. På dette tidspunkt var Klager indlagt (igen), men ved at blive udskrevet. Alarmmedarbejderen bad om at få tilsendt journal, da Selskabet ikke havde hørt fra Klager, siden kontakten d. 22.10.2017.

D. 16.11.2017 sendte Bupa Global Assistance en opfølgende e-mail, hvori der blev udbedt nødvendig dokumentation til vurdering af dækning (Bilag FU E-mail-16-11-2017). Mailen indeholdt også vejledning om anmeldelse af krav via Selskabets hjemmeside.

Modtagelse af skadesanmeldelsen

D. 04.04.2018 kontaktede Klager igen alarmer, da hun nu havde modtaget en regning fra hospitalet (Bilag [hospital1]-1). Denne blev modtaget i vores alarmcentral og overdraget til vores skadeafdeling d. 12.04.2018. Idet der ikke var modtaget journal eller rejsedokumenter, og der dermed ikke var givet dækningstilsagn for udgifterne, blev Klager herefter bedt om at anmelde sit krav på hjemmesiden med udfyldelse af online claim form.

Journal blev modtaget fra hospitalet d. 24.04.2018. Denne var dog ikke tilstrækkelig til at vurdere Klagers tilstand forud for rejsen. I en e-mail d. 21.05.2018, bad Selskabet derfor om supplerende oplysninger, herunder journal fra læge i hjemlandet, rejsedokumentation og fuld journal fra hospitalet. D. 09.07.2018 anmeldte Klager via online claiming et krav på det samlede beløb af EUR 20.659,99 ifølge skadesanmeldelsen vedlagt følgende regninger forbundet med hospitalsindlæggelser i [land2] (Bilag online claim form og online claim regninger):

Fakturadato:

09.09.2017-01.12.2017 Beløb EUR 7895,35 Service [gynækologi]
09.09.2017-07.12.2017 Beløb EUR 317,80 Service [generelle klager]
17.10.2017-14.01.2018 Beløb 1014,15 EUR Service psykiatri
22.10.2017-29.12.2017 Beløb EUR 7962,50 Service indlæggelse (med graviditetsvejledning)
28.10.2017-31.10.2017 Beløb EUR 130 Service Specialist konsultation
08.11.2017-05.02.2018 Beløb 1308,13 EUR Service psykiatri
08.11.2017-05.02.2018 Beløb EUR 2193,07 Service [generelle klager]
10.11.2017-17.11.2017 Beløb EUR 195 Service Specialist konsultation
08.12.2017 Beløb EUR 164,92 Service Prænatal checkup
30.12.2017-28.04.2018 Beløb EUR 1105 Service graviditet
Beløb i alt EUR 22.285,92

Vurdering af kravet

Til vurdering af kravet udbad vores skadeafdeling yderligere oplysninger, herunder journal fra bopælslandet for perioden 03.04.2017 to 03.10.2017 vedr. diagnoserne 'abdominal pain/hyperemesis gravidarum/previous mental disorders', for at afgøre om stabilitetskravene i afsnit 6.6 var opfyldt. Notat fra Klagers læge i [by i land1] [læge1] blev modtaget d. 08.08.2018 (Bilag MR-GP). Af journaludskriftet fremgår det, at Klager d. 16.07.2017 søgte om sygemelding fra arbejde grundet diagnosen dysmenoré. Iht. journal er graviditeten opstået omkring samme tidspunkt, og startdato for svangerskabet anføres i journalnotat [hospital2 i land2] d. 26.10.2017 som d. 18.07.2017 (Bilag MR-[hospital2]). I notat fra læge i [by i land1] havde Klager endvidere maveproblemer i august 2017.

Klager sendte d. 20.09.2018 også en erklæring fra [hospital2 i land2] dateret d. 16.11.2017 og underskrevet af [læge2], hvoraf det fremgår, at hun var ude af stand til at arbejde grundet indlæggelse på hospitalet. Der er med håndskrift tilføjet en note om, at Klager ligeledes var ude af stand til at flyve og ville få brug for yderligere behandling efter udskrivning (Bilag MR-[læge2]MD). Klager har forklaret, at den håndskrevne tilføjelse skyldtes, lægen ikke kunne redigere i dokumentet.

Kravet blev afvist af vores skadeafdeling den 17.10.2018 med henvisning til §2.3 vedrørende dækningsperioden og 6.6 vedrørende begrænsninger af eksisterende lidelser. Således er det Sel-

skabets vurdering, at symptomerne var til stede inden afrejsen den 03.10.2017, og at flere af behandlingerne for selvsamme således havde fundet sted uden for dækningsperioden. Hermed var stabilitetskravet og kriteriet for akut og uventet sygdom ikke opfyldt.

Klager anmodede om en revurdering af sin sag i en e-mail af 23.10.2018, hvor hun forklarede, at hun var uvidende om diagnosen hyperemesis gravidarum, før hun blev indlagt på hospitalet i [land2] i oktober: *'I didn't know that the nausea and vomiting due to my pregnancy will lead to severe Hyperemesis Gravidarum, until it happened during my trip in October when I got really ill and was admitted to the hospital.'* (bilag e-mailKlager23-10-2018).

Afvisning af kravet blev fastholdt, da en revurdering på baggrund af den modtagne dokumentation ikke medførte en ændring af beslutningen.

Selskabet blev d. 21.06.2019 kontaktet af Klagers advokat, som bad om aktindsigt. Selskabet oprettede herefter en formel klagesag. I brev til Klagers advokat 09.07.2019 (Bilag brev til advokat 09-07-2019) spurgte Selskabet ind til, om Klager eventuelt skulle have en anden forsikring, da en af regningerne er adresseret til 'Shell Account Bupa' i [by i land5]. Selskabet har ikke selv kunnet identificere en anden forsikring.

Klagen blev afvist af vores klageafdeling første gang d. 21.11.2019 (Bilag klagesvar 21-11-2019) med henvisning til uklarhed i den modtagne dokumentation og at kriteriet 'akut og uventet sygdom' ikke var sandsynliggjort. På baggrund af mellemliggende dialog med Klagers advokat blev beslutningen fastholdt i brev af d. 24.04.2020 (Bilag klagesvar 24-04-2020).

Konklusion

De udgifter, Klager søgte refusion for med skadesanmeldelsen d. 09.07.2018 vedrører et forløb med

graviditetsgener der jf. faktura og journal fra [hospital1 i land2] har været til stede d. 09.09.2017 (bilag [hospital1]-1 og MR [hospital1]). Klager var således indskrevet hos [hospital1 i land2], inden hun rejste fra [by i land1] d. 03.10.2017. Selskabet hæfter sig ved, at Klager ifølge regningen bl.a. har haft kontakt med hospitalet tilsyneladende via akutmodtagelse d. 09.09.2017 og d. 30.09.2017 (kode 190016 og 190015).

Klager har herefter via sin advokat sendt en ny udgave af regningen, hvor posteringer før d. 08.10.2017 ikke indgår. Fakturanummer og beløb er imidlertid det samme (Bilag [hospital1]-2).

Af journalnotat dateret d. 16.10.2017 fremgår det, at dette er anden indlæggelse med diagnosen hyperemesis gravidarum (Bilag MR-[hospital1]), hvorimod det ikke er klart, hvornår første indlæggelse med samme diagnose fandt sted. Selskabet gør i den forbindelse opmærksom på, at der mangler journal fra perioden 09.09.2017 frem til d. 16.10.2017, hvilket blandt andet også gør det vanskeligt at sammenholde regningerne med de modtagne journaluddrag.

Det fremgår af journalnotat fra 26.10.2017, at Klager havde arbejdet nogle år i [by i land1], men nu var rejst hjem til [land2] for at være hos familie grundet sygdom. I notat fra [hospital2 i land2] d. 09.11.2017 vedr. 4. indlæggelse for hyperemesis gravidarum står der endvidere, at graviditeten ikke var planlagt, og at Klager havde svært ved at forholde sig til den. (Bilag MR [hospital2]).

Klager gør i sit klageskrift til Ankenævnet gældende, at hyperemesis gravidarum skal betragtes som en selvstændig diagnose, der adskiller sig fra almindelige graviditetssymptomer. Selskabet

mener omvendt, at hyperemesis gravidarum er vanskelig at adskille fra almindelig graviditets- kvalme, fordi symptomerne var til stede forud for afrejsedagen d. 03.10.2020. Vi vedlægger sam- menlignende oversigt til støtte herfor (bilag HyperemesisGravidarum, <http://www.pregnancysicknesssupport.org.uk>). I følge bilaget er sondringen mellem almindelig graviditetskvalme og hyperemesis gravidarum ofte uklar.

Det følger af forsikringsaftalen, at ethvert erstatningskrav skal vurderes i forhold de gældende for- sikringsbetingelser. Specifikt forudsættes, at et erstatningskrav falder inden for forsikringsbetin- gelsernes positivt nævnte forudsætninger for dækning samtidig med, at kravet ligeså heller ikke står i modsætningsforhold til disses undtagelsesbestemmelser.

Selskabet lægger vægt på, at de medicinske fakturaer, fremlagt i sagen relaterer til et omfattende svangreforløb såvel før rejsen d. 03.10.2020 som i tiden efter ankomst til [land2], som bl.a. også omfatter almindelige svangerskabsundersøgelser og psykiatrisk behandling.

Grundet forudgående kontakt med vores alarmcentral på tidligere rejse samt Klagers sygehistorie, er det vores vurdering, at der var tale om et kompliceret graviditetsforløb med flere indlæggelser, hvor diagnosen hyperemesis gravidarum, som Klager søger dækket af forsikringen, blot er en ud af flere forskellige komplikationer.

Selskabet vurderer, at kravet falder uden for rejseforsikringens dækning, idet forsikringens krite- rium om akut og uventet behandlingsbehov ikke er opfyldt, idet Klager havde symptomer forud for 03.10.2017 foruden, at kravet i tillæg hertil strækker sig ud over dækningsperioden.

Det kronologiske sagsforløb viser endvidere, at Klager ikke har fulgt anvisninger om at kontakte alarmen i tilfælde af indlæggelse med henblik på forhåndsgodkendelse af udgifter.

Endelig lægger Selskabet vægt på, at der er uoverensstemmelse i modtagne regninger og at Kla- ger har undladt at tilvejebringe medicinsk dokumentation til vurdering af kravet fra perioden 09.09.2017-16.10.2017. Herunder journal fra d. 30.09.2017 vedr. henvendelse på akutmodtagelse efter forudgående kontakt med vores alarmcentral.

Hermed fastholdes beslutning og afslag på dækning. Selskabet har ikke yderligere kommentarer."

Klagerens advokat har den 10/12 2020 bl.a. anført:

"På baggrund af selskabets indlæg, synes der at være enighed om, at det afgørende for dæknin- gen er, hvorvidt hospitalsbesøget før afrejse kan ses som et forudbestående lidelse/symptom på den senere konstaterede Hyperemesis Gravidarum efter de krav, der stilles hertil i forsikringsretlig praksis; altså dels om der er årsagssammenhæng og dels om det havde en karakter, der gjorde, at min klient måtte forvente den senere indtrufne Hyperemesis Gravidarum.

Dette bestrides fortsat at være tilfældet, hvorfor min klient har krav på dækning.

Indledningsvist bemærkes, at min klient den 30. september 2017 blev kørt af sin ægtefælle til hospitalet og ikke af en ambulance, som selskabets indlæg kan opfattes som.

I forhold til, hvad min klient blev undersøgt for, har der været lange drøftelse med selskabet, som har stillet krav til bevis, som min klient har vanskeligt ved at føre på grund af den måde, der føres lægejournal i [land2's] hospitalssystem.

Sagen var i nævnet udsat på, at selskabet ønskede yderligere lægelig dokumentation. Inden den blev fremskaffet og drøftet, indgav selskabet dog sit svarskrift med efterfølgende besked om, at det ville være op til min klient om der skulle indhentes yderligere.

Af hensyn til sagens oplysning og fremme har min klient derfor på ny været i kontakt med hospitalet, som har sendt beskrivelse af deres vurdering af min klients gener, herunder da hun henvendte sig den 30. september 2017. Udtalelsen vedlægges som bilag 2. Det fremgår blandt andet af udtalelsen, at: *'Hyperemesis gravidarum is not related in any way to the cyst that was seen on the ultrasound earlier. On October 10th, another ultrasound was made and the cyst was no longer visible.'*

Der kan således ikke længere være tvivl om, at det er for vidtgående at betragte cysten, der blev scannet for den 30. september 2017 som en forudbestående sygdom i betingelsernes forstand i forhold til den senere opståede Hyperemesis gravidarum.

Dertil kommer, at indsigelsen fra selskabet i det hele må betragtes i strid med reglerne i lov om ligebehandling af mænd og kvinder i forbindelse med forsikring, pension og lignende finansielle ydelser såvel som regler udstedt i medfør heraf."

Selskabet har den 21/1 2021 bl.a. anført:

"Som følge af Klagers seneste indlæg, har vi fundet det nødvendigt at indhente yderligere oplysninger fra [hospital i land2] med henblik på besvarelse af nogle opklarende spørgsmål vedrørende den indsendte dokumentation og startdato for diagnosen Hyperemesis Gravidarum.

Klagers advokat har i sit indlæg skrevet følgende kommentar til sagen: 'Indledningsvist bemærkes, at min klient den 30. september 2017 blev kørt af sin ægtefælle til hospitalet og ikke af en ambulance, som selskabets indlæg kan opfattes som.'

Vi gør her opmærksom på, at Klager d. 30.09.2017 kontaktede Bupa Global Assistance med ønsket om hjemmebesøg fra [hospital1 i land2]. Da hospitalet ikke kunne tilbyde hjemmebesøg, og Klager ikke var i stand til selv at tage derhen, blev det aftalt, at hun skulle ringe efter en ambulance. Det var derfor vores antagelse, at hun var kommet til hospitalet på denne måde.

[Hospital1 i land2] har bekræftet, at Klager henvendte sig via akutmodtagelse d. 30.09.2017 grundet smerter.

Hospitalet har endvidere oplyst, at diagnosen Hyperemesis Gravidarum var til stede allerede ved første konsultation d. 09.09.2017 og således forud for Klagers rejse til [land2] d. 03.10.2017. Hospitalet har samtidig oplyst, at deres regning på EUR 7.895,35 dækker hele perioden fra d. 09.09.2017-01.12.2017, og at den overordnede diagnose vedrørende de samlede udgifter er graviditet.

Da det hermed er bekræftet, at diagnosen Hyperemesis Gravidarum var til stede, og Klager blev behandlet for samme, forud for forsikringsperioden, falder kravet uden for de gældende betingelser for dækning, idet der dermed ikke er tale om pludselig og uforudset sygdom jf. § 6.5: 6.5: *The*

insurance shall cover expenses for medical assistance in case of any sudden and unforeseen illness and/or complication in connection with maternity until and including the 8th month (36th week) of pregnancy, however only until and including the 4th month (18th week) of pregnancy when the pregnancy is the result of fertility treatment and/or the insured is expecting more than one child, cf. also Art. 23.1 7).

Vi henviser endvidere til, at forsikringen ikke dækker sygdomme, der har været behandlingskrævende inden for 6 måneder før afrejse, eller et behandlingsbehov der var forventeligt før afrejse (§6.6).

6.6: The insurance shall not cover expenses for treatment of pre-existing, chronic or recurrent illnesses and disorders if the insured:

1) has been hospitalised within six months prior to commencement of the trip or, if Annual Travel has been chosen, prior to each departure from the country of permanent residence, 2) has been treated by a physician (routine check-ups excepted) within six months prior to commencement of the trip or, if Annual Travel has been chosen, prior to each departure from the country of permanent residence,

The insurance does not cover expenses for control, treatment and medicines in connection with stabilisation and regulation of a pre-existing, chronic or recurrent illness/disorder. The insurance does not cover a need for treatment which was expected before departure.

I vores e-mail til Klagers advokat d. 03.12.2019, bad vi bl.a. om en specificering af selve kravet, da beløbet ikke fremgik klart. Selskabet havde med Klagers første skadesanmeldelse modtaget regninger for et samlet beløb af EUR 22.285,92 for perioden 09.09.2017-28.04.2018.

Uddrag af vores e-mail d. 03.12.2019

Med hensyn til selve kravet, vil vi afhængig af ovenstående, få brug for en specificering af dette, da vi har modtaget regninger der dækker en sammenhængende forløb henover perioden 09.09.2017-27.04.2018.

Som svar på ovenstående modtog vi d. 26.03.2020 et nyt regningsbilag uploadet på portalen d. 30.10.2020 som Bilag [hospital1]-2. Regningen er identisk med den først modtagne udgave af samme, dog bortset fra behandlingsperioden. Vi har bedt [hospital 1 i land2] om en forklaring på dette, og hospitalet har som svar på vores forespørgsel oplyst, at de intet kendskab har til bilag [hospital1]-2, da denne faktura ikke figurerer i deres system. Det er således uklart, hvordan dokumentet er fremkommet."

Til dette har klagerens advokat den 23/3 2021 bl.a. anført:

"På baggrund af selskabets seneste indlæg, forekommer der at være enighed om, at tvisten drejer sig om, hvorvidt min klient havde hyperemesis gravidarum forud for den 3. oktober 2017.

Selskabet har fremlagt en mail fra en medarbejder i 'Debtor Management', hvoraf det fremgår, at min klient ifølge medarbejderen den 9. september 2017 'came to the hospital with two complaints', hvor af den ene var 'The hyperemesis gravidarum, from the first consultation on 09-09-2017'

Denne medarbejder er selvsagt ikke i stand til at afgøre, og bør heller ikke udtale sig om, hvorvidt min klient havde hyperemesis gravidarum før 3. oktober 2017.

Min klient har foreholdt udtalelsen, som selskabet har indhentet, for den pågældende læge, som på ny har underskrevet vedlagte erklæring, der bekræfter påstanden i henhold til klagen om at der ikke før diagnosen den 8. oktober 2017 har været tale om hyperemesis gravidarum, hvorved selskabets indhentede udtalelse er tilbagevist."

Hertil har selskabet den 8/6 2021 bl.a. anført:

"Klager har præsenteret en udtalelse fra [læge3] med påstand om, at Klager først blev diagnosticeret med hyperemesis gravidarum d. 08.10.2017.

Udtalelsen står i modsætningsforhold til e-mail modtaget fra [hospital1 i land2] d. 19.01.2021 og lagt på portalen d. 21.01.2021 (Message [hospital1]-19.01.2021), hvori det oplyses, at Klager henvendte sig med samme symptomer allerede fra første konsultation d. 09.09.2017.

Udtalelsen fra [læge3] er dateret d. 26.02.2021 og refererer til et andet brev af d. 06.11.2020, som ikke er fremlagt i sagen, og som vi derfor ikke har haft mulighed for at forholde os til.

Vi gør endvidere opmærksom på, at [læge3's] navn ikke figurerer på det journalmateriale fra skadestidspunktet som er modtaget i sagen.

Endeligt er det fortsat uafklaret, hvorledes der er fremkommet to enslydende fakturaer, som er identiske bortset fra servicedatoerne og antal posteringer, hvor den først modtagne omfatter perioden 09.09.2017-01.12.2017 (Bilag [hospital1]-1), hvorimod anden udgave af samme kun omfatter perioden 08.10.2017-24.10.2017 (Bilag [hospital1]-2). [Hospital 1 i land2] har som svar på vores henvendelse gjort opmærksom på, at førstnævnte faktura er korrekt, hvorimod anden udgave ikke findes i hospitalets faktureringsystem (Message [hospital1]-19.01.2021).

Idet vi på baggrund af ovenstående og sagens øvrige akter ikke finder, at symptomer og behandling er omfattet af de ansvarsbærende bestemmelser i § 6.1 vedrørende akut opstået sygdom eller § 6.5 vedrørende pludselige og uventede følger af graviditet, samt at Klager ikke opfylder stabilitetskravet på 6 måneder jf. forsikringsbetingelsernes § 6.6, fastholdes afslag på dækning."

Heroverfor har klagerens advokat den 20/10 2021 bl.a. anført:

"Selskabet anfører, at den udtalelse fra lægen af 6. november 2020, som støtter min klients sag, ikke skulle være fremlagt. Det er ikke korrekt. Udtalelsen er fremlagt i sagen som bilag 2, der blev sendt sammen med klagers indlæg af 10. december 2020.

Derudover anfører selskabet at det i forhold til de to fakturaer er uafklaret, hvordan de er fremkommet. Begge fakturaer er fra hospitalet. Baggrunden for de to fakturaer er, at min klient som led i forsikringssagen bad hospitalet udskrive en, der var afgrænset i forhold til visse behandlinger. I [land2's] system kan det ikke umiddelbart opdeles, men det fik min klient gjort, da hun var opfordret hertil. Min klient har drøftet forholdet med hospitalet igen, der oplyser, at selskabet må kontakte dem, hvis de vil have bekræftet ovenstående. Samtidig bemærkes, at der – som selska-

bet også er inde på – ikke er forskel på beløbene, hvorfor selskabets bemærkninger er uden betydning for tvisten.

Det fastholdes, at det afgørende i sagen er udtalelsen fra lægen, som bekræfter min klients synspunkter, og ikke hvad en medarbejder i en økonomiafdeling måtte udtale."

Selskabet har den 12/11 2021 bl.a. anført:

"Vedrørende udtalelse fra [læge3]

Selskabet har forholdt sig til udtalelse fra [læge3] dateret d. 06.11.2020. I brevet skriver lægen, at Klager henvendte sig med diagnosen hyperemesis gravidarum d. 08.10.2017, og at pågældende diagnose ikke er relateret til en cyste, som blev konstateret på ultralyd d. 09.09.2017. Lægen forholder sig i dette brev ikke til datoen for første symptom for diagnosen hyperemesis gravidarum. I brev af d. 26.02.2021 skriver samme læge, at denne tilstand først blev diagnosticeret d. 08.10.2017. Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at [læge3's] navn ikke figurerer på det journalmateriale fra skadestidspunktet, som er modtaget i sagen, og at vi derfor formoder, hendes vurdering må være foretaget i retrospekt.

Udtalelsen står i modsætningsforhold til e-mail modtaget fra [hospital1 i land2] d. 19.01.2021 og lagt på portalen d. 21.01.2021 (Message [hospital1]-19.01.2021), hvori det oplyses, at Klager henvendte sig med samme symptomer allerede fra første konsultation d. 09.09.2017.

Vedrørende stabilitetskrav på 6 måneder

Ifølge Klagers rejsedokumenter, rejste hun fra [by i land1] d. 03.10.2017. Forsikringen dækker en måned fra afrejsedatoen dvs. fra 03.10.2017-02.11.2017. Der gælder et stabilitetskrav på 6 måneder, forud for hver rejseperiode iht. forsikringsbetingelsernes § 6.6 (Bilag forsikringsbetingelser lagt på portalen d. 30.10.2020).

Det skal hertil bemærkes, at Selskabet under hele sagsforløbet, med henblik på vurdering i forhold til stabilitetskravet, har efterspurgt journal fra september 2017 uden held, hvorimod Klager har henvist til, at der ikke fandtes yderligere notater på grund af måden, der bliver ført journal på i [land2] (Bilag 2. indlæg AFF).

Vi har på baggrund af Klagers seneste indlæg kontaktet [hospital1 i land2] endnu en gang for få genbekræftet datoen for første symptom for diagnosen hyperemesis gravidarum og har modtaget supplerende journal der bekræfter, at diagnosen var til stede allerede fra første henvendelse til [hospital1 i land2] d. 09.09.2017 (Bilag 2021 - 1585 Dossier Journal modtaget 11.11.2021).

Af journal modtaget fra [hospital1 i land2] d. 11.11.2021 fremgår det også, at Klager både henvendte sig til [hospital1 i land2] telefonisk og via akutmodtagelse 30.09.2017 med klage over symptomer fra maven. Forud for dette besøg havde hun henvendt sig til Bupa Global Assistance, hvor det blev aftalt, at hun skulle ringe efter en ambulance. (Bilag noter fra MAP).

Klager valgte på trods af sin tilstand at rejse fra [land2] til [by i land1] d. 30.09.2017 (samme dag) for derefter at rejse fra [by i land1] – [sted i land3] d. 03.10.2017 og videre til [by1 i land2] d. 07.10.2017. Af journalmaterialet fra [hospital1 i land2] fremgår det, at hun var i tvivl, om hvorvidt hun kunne rejse d. 30.09.2017, samt at hun udeblev fra aftalt besøg d. 02.10.2017.

Vedrørende regningen

Det har i forløbet ikke været muligt at få afgrænset Klagers krav. Den oprindeligt modtagne regning (Bilag [hospital1]-1 lagt på portalen d. 30.10.2020) dækker et samlet graviditetsforløb for perioden d. 09.09.2017-24.10.2017 og omfatter således poster forud for indlæggelsen d. 08.10.2017 og forud for den pågældende rejseperiode. Klager har derimod via sin advokat indsendt en enslydende regning, hvor poster der vedrører datoer forud for Klagers indlæggelse d. 08.10.2017 ikke figurerer (bilag [hospital1]-2 lagt på portalen d. 30.10.2020).

Som svar på vores forespørgsel vedrørende de to udgaver af regningen, har hospitalet svaret, at den regning, hvorpå poster forud for indlæggelsen d. 08.10.2017 ikke figurerer, ikke findes i hospitalets faktureringsystem (Message[hospital1]-19.01.2021 lagt på portalen d. 21.01.2021).

Vi finder ikke anledning til at betvivle hospitalets svar på vores henvendelse.

Selskabet fastholder afslag på dækning

Idet vi på baggrund af ovenstående og sagens øvrige akter ikke finder, at symptomer og behandling er omfattet af de ansvarsbærende bestemmelser i § 6.1 vedrørende akut opstået sygdom, at Klager ikke opfylder stabilitetskravet på 6 måneder jf. forsikringsbetingelsernes § 6.6, og at der i øvrigt er tvivl om dokumentationen for selve kravet, fastholdes afslag på dækning.

Klagerens advokat har herefter den 15/2 2022 bl.a. anført:

"Selskabet har med henvisning til filen 'Bilag 2021 – 1585 Dossier Journal modtaget 11.11.2021' gjort gældende, at denne dokumenterer, at diagnosen hyperemesis gravidarum var til stede allerede den 9. september 2017, da diagnosen er nævnt i journalnotat af 9. september 2017.

Som bilag 3 fremlægges brev af 14. februar 2022 fra [læge4], som er gynækolog i den afdeling, hvor min klient blev behandlet. I brevet bekræfter [læge4], at den cyste, min klient blev undersøgt for, ikke har relation til diagnosen hyperemesis gravidarum, og at anførelsen af diagnosen i journalnotatet af 9. september 2017 er tilføjet senere som led i en opsummering af behandlingsforløbet. Jeg skal særligt henlede opmærksomheden på følgende afsnit: *Please note that a cyst in an ovary at the beginning of a pregnancy has no relation to nausea and vomiting or hyperemesis gravidarum in pregnancy. A cyst in an ovary does not predict vomiting and nausea or hyperemesis gravidarum. Most simple cysts vanish after a few weeks to months without treatment. (Bemærk venligst, at en cyste på en æggestok i begyndelsen af en graviditet ikke har nogen relation til kvalme og opkastning eller hyperemesis gravidarum i graviditet. En cyste på en æggestok forudsiger ikke opkastning og kvalme eller hyperemesis gravidarum. De fleste simple cyster forsvinder efter et par uger til måneder uden behandling. – min oversættelse)*

Dette stemmer overens med, at da min klient blev diagnosticeret med hyperemesis gravidarum, var cysten forsvundet, jf. også brevet af 14. februar 2022.

Jeg skal endvidere særligt henlede opmærksomheden på følgende afsnit: *In her medical file an extra note was made on 10th of November 2017 on the policy (...), written at the end of the first consultation note (9/9/2017). This meant a summary of the things that happened in pregnancy until that time (in her case a cyst in the ovary and hyperemesis with clinical hospital care) and what the plans were for the remaining pregnancy (NIPT test, 20 week SEO ultrasound, growth scans etc). Therefore when you print out the first consultation, it is difficult to see what was written down on*

the 9th of September and what was added on as a summary on the 10th of November. (Der blev tilføjet et ekstra notat til hendes journal på policen den 10. november 2017 (...) i slutningen af journalnotatet fra den første konsultation (9/9/2017). Dette var en opsummering af de ting, der var sket i graviditeten indtil det tidspunkt (i hendes tilfælde en cyste på æggestokken og hyperemesis med klinisk hospitalsbistand) og hvad planen var for resten af graviditeten (NIPT test, 20 ugers SEO ultralyd, vækstscanninger etc.) Derfor er det svært at se, hvad der blev skrevet den 9. september, og hvad der blev tilføjet som en opsummering den 10. november, når man printer journalen ud. – min oversættelse)

Når det således fremgår af brevet af 19. januar 2021 (Message [hospital1]-19012021) fra en medarbejder i 'Debtor Management' – altså afdelingen for debitorstyring – at behandlingen af hyperemesis gravidarum begyndte allerede den 9. september 2017, har medarbejderen – som ikke er læge, og som ikke har haft noget at gøre med behandlingen af klager – sandsynligvis blot kigget på den printede journal og taget udgangspunkt i opsummeringen, som først blev tilføjet den 10. november 2017.

I alle tilfælde må der naturligvis lægges mere vægt på udtalelser fra en læge, der arbejder i den afdeling, der behandlede klager, end på en udtalelse fra en administrativ medarbejder i afdelingen for debitorstyringen, som har ingen lægefaglig baggrund.

Endelig skal jeg særligt gøre opmærksom på sidste afsnit: *The cyst and the hyperemesis gravidarum have no relation to each other. (Cysten og hyperemesis gravidarum har ingen relation til hinanden. – min oversættelse)*

Da vurderingen af, om der er sammenhæng mellem undersøgelserne for cysten og den senere stillede diagnose hyperemesis gravidarum er lægefaglig, og når en gynækolog utvetydigt skriver, at der ikke er sammenhæng mellem cysten og diagnosen, kan der ikke være tvivl om, at der ikke har været tale om forudbestående sygdom.

For så vidt angår selskabets bemærkninger vedrørende regningen henviser jeg til klagers indlæg af 20. oktober 2021."

Selskabet har den 7/3 2022 bl.a. anført:

"Selskabet har modtaget Klagers seneste indlæg og har følgende kommentarer:

Klager har vedlagt udtalelse fra [læge4], hvori det præciseres, at tilstedeværelsen af en cyste ikke var relateret til diagnosen hyperemesis gravidarum. Dette bestrides ikke af Selskabet, hvorimod vi fastholder, at det gældende stabilitetskrav på 6 måneder ikke er opfyldt, idet diagnosen hyperemesis gravidarum var til stede forud for rejseperioden. Dette understøttes af brevet fra [læge4], som bekræfter symptomer på hyperemesis gravidarum forud for afrejsetidspunktet jf. *On the 19th of September 2017 she came to the emergency department because of feeling unwell and very nauseous.*

Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at følgende tre diagnoser fremgår af journalnotat fra [hospital1] fra d. 09.09.2017:

1. [... graviditet]
2. Cyste 45'43mm ovarium

3. Hyperemesis gravidarum

(Bilag 2021-1585 dossier modtaget 11.11.2021, s. 26).

Endvidere lægger vi vægt på, at Klager henvendte sig til vores alarmcentral d. 30.09.2017 med ønske om at komme på et navngivent hospital ([hospital1]). Grundet Klagers tilstand blev det aftalt, at hun skulle ringe efter en ambulance. Det bekræftes af ovennævnte bilag, at Klager henvendte sig akut på [hospital1 i land2] d. 30.09.2017 og bl.a. fik recept på kvalmestillende (Ondansetron) (Bilag 2021-1585 dossier modtaget 11.11.2021, s. 22). Det fremgår endvidere af journalen, at Klager var i tvivl, om hun kunne gennemføre planlagt flyrejse til [by i land1] samme dag.

Selskabet fastholder afslag på dækning

Idet vi på baggrund af Klagers seneste indlæg og sagens øvrige akter ikke finder, at symptomer og behandling er omfattet af de ansvarsbærende bestemmelser i § 6.1 vedrørende akut opstået sygdom, at Klager ikke opfylder stabilitetskravet på 6 måneder jf. forsikringsbetingelsernes § 6.6, og at der i øvrigt er tvivl om dokumentationen for selve kravet, fastholdes afslag på dækning."

Af udtalelse af 6/11 2020 fra læge3 fremgår bl.a.:

"On September 9th 2017 she consulted the emergency department in our hospital with complaints of abdominal pain.

At the ultrasound the same day: intact intra-uterine pregnancy, positive heartbeat, cf 7+4. Unilocular cyst 43x45 mm on the left adnex, dd corpus luteum. Ultrasound repeated on september 19th 2017 and september 30th 2017 showed that the cyst was smaller, this is consistent with the diagnosis corpus luteum cyst (which is normal in early pregnancy) A cyst this small is no contra-indication for flying, or any other activity.

On October 8th she presented herself with another complaint: hyperemesis gravidarum, a severe illness in pregnancy which requires hospitalisation to prevent dehydration. Hyperemesis gravidarum is not related in any way to the cyst that was seen on the ultrasound earlier on october 10th, another ultrasound was made and the cyst was no longer visible. This is, again, normal and confirms the diagnosis that the cyst probably was a corpus luteum (which-again- is a normal finding in early pregnancy)."

Af udtalelse af 14/2 2022 fra læge4 fremgår bl.a.:

"A summary.

On the 9th of September 2017 she presented herself at the emergency department complaining of

pain in her abdomen. At that time she was seven weeks pregnant and an adnexal cyst was seen with measuring 4,5 cm on the left ovary. She was feeling a bit nauseous and no other abnormalities were seen. She was discharged home without any treatment and received a new appointment at the outpatient clinic in 2 weeks time.

On the 19th of September 2017 she came to the emergency department because of feeling unwell

and very nauseous. The ultrasound showed an intrauterine pregnancy and a cyst of the left ovary of about 3 to 4 cm. No other abnormalities were found and she was discharged home.

On the 8th of October 2017 she was 11 weeks and five days pregnant and came to the emergency department because of severe nausea and vomiting in pregnancy. She had lost weight and could not keep any fluids or food down. She was diagnosed with hyperemesis gravidarum. The ultrasound

showed an intact pregnancy and the cyst in the ovary was not seen anymore. She was admitted a few times to the inpatient clinic for rehydration and care because of her hyperemesis gravidarum. On the 20th of October 2017 she was discharged home and after that her pregnancy care was taken over by a midwife outside of our hospital.

Please note that a cyst in an ovary at the beginning of a pregnancy has no relation to nausea and vomiting or hyperemesis gravidarum in pregnancy. A cyst in an ovary does not predict vomiting and

nausea or hyperemesis gravidarum. Most simple cysts vanish after a few weeks to months without treatment.

In her medical pregnancy file an extra note was made on the 10th of November 2017 on the policy (...), written at the end of the first consultation note (9/9/2017). This meant a summary of the things that happened in pregnancy until that time (in her case a cyst in the ovary and hyperemesis with clinical hospital care) and what the plans were for the remaining pregnancy care (NIPT test, 20 week SEO ultrasound, growth scans etc).

Therefore when you print out the first consultation, it is difficult to see what was written down on the 9th of September and what was added on as a summary on the 10th of November.

Again it is important to realise she was first seen with pain in abdomen and a cyst in the ovary and the later appointments were because of hyperemesis gravidarum. The cyst and the hyperemesis gravidarum have no relation with each other."

Af oversat hospitalsjournal fremgår bl.a.:

"Dato 09-09-2017

...

Har i flere dage nu haft mavesmerter i den nederste del af maven. Intet akut øjeblik. Generel irritation, men foretog sig normale ting. Symptomerne er tiltaget siden i dag: hovedsageligt oppustethed. Pressende, muligvis kramper. Følte også kvalme med tendens til at kaste op, men kastede ikke op. Brugte ikke smertestillende mod mavesmerterne, og har ikke brug for dem nu på skadestuen.

...

Graviditetsplan

...

1. ... graviditet
2. Ovariecyste 45*43mm
3. Hyperemesis gravidarum

...

Dato 19-09-2017

...

A/ Havde en aftale senere, men kommer nu tidligere. Det går ikke godt. Er også træt. Har nu meget kvalme. Kastede op 2 gange i går. Så snart hun spise noget, kommer det op. Kan ikke holde noget nede. Lidt te er OK. Kvalme i 2-3 uger nu, har haft svært ved at spise i en uge. Har tabt lidt vægt, er ikke sikker på hvor meget. Mavesmerterne er stadig de samme.

...

Dato 30-09-2017

...

Tilkalder; lider af mavesmerter igen. Opstår ikke akut. Kvalme, men ikke opkastning. Intet blodtab, føles ikke som menstruationskrampe. Ingen åbenlys side, der gør ondt. Det gør ondt, når hun vender sig i sengen. Fr. har stadig ikke taget paracetamol, hun har heller ikke noget i huset. Kan ikke ringe til nogen for at få paracetamol.

DD ledbåndssmerter, let mistanke om vridning.

Anbefal paracetamol. Kontakt os igen, hvis der stadig er meget smerte eller opkastning.

...

Dato 30-09-2017

...

Siden i nat har der været smerter i hele underlivet, sviende/pressende. PM mellem navle og symfyse. Ingen udstråling. Intet akut øjeblik, ingen forværring. Har ellers normal vandladning og ingen dysuri. Klager over forstoppelse. Ydermere N++ og nogle gange V. Minimalt indtag. Ingen VBV.

Skal flyve til [land 1] i eftermiddag, vil gerne vide om det er muligt. Jeg fortalte hende, at det ikke er min beslutning, og at de selv skal træffe det valg.

...

C/ Intakt IUG iht. deadline.

- HG uden indikation for dehydrering

- Mild smerte uden indikation af patologi, mest sandsynligt forbundet med forstoppelse. Cyste på venstre side mindre end før.

B/

- Forsikring. Rx. ondansetron zn + movicolon

- PCM 4dd1000mg zn

- har en aftale her på mandag

...

Dato 08-10-2017

...

Akut konsultation på fødegangen pga. kvalme/opkastning 1. trimester

A: nu i 4 uger, holder meget lidt nede, ofte kun to glas vand og en halv sandwich, resten kommer ud igen med et samme. har tabt 12 kg, startede på ... kg, nu ... kg. urinerer lidt, to gange om dagen små mængder, normalt hyppig vandladning. lider af mavesmerter med forstoppelse, fordi hun ikke

holder noget nede, al medicin, hun har prøvet, hjælper ikke: emesafene og zofran.

...

LO: moderat syg kvinde, ser noget bleg ud, nedsat turgor abd: diffus trykfølsomhed, sparsom peristaltik, smidig mave

...

Konklusion: hyperemesis med tegn på dehydrering

intakt IUG

...

B:

indlæggelse på ...

venflon

infusion 2,5L NaCl/gluc pr. 24 timer

Diætist ICC d. 9.-10

...

Dukkede ikke op til terminsekko i sidste uge, da hun blev spurgt om hvorfor, sagde patienten, at hun var syg, men havde ikke aflyst aftalen ..."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Art. 2 Commencement date and extensions

...

2.2: The right to compensation shall take effect when the insured leaves his/her country of permanent residence and shall cease upon return to the country of permanent residence. If the insurance and/or additional options are taken out after the insured has left the country of permanent residence, the cover under the insurance / additional options is not effective until 3 days after the purchase date. In the event of serious injury in connection with an accident, the right to compensation shall, however, take effect concurrently with the commencement date of the insurance.

2.3: If Annual Travel has been chosen, cover shall be valid only for trips of one month's duration, as a maximum, unless extra travel days have been purchased. One month is defined as a period from eg the 5th in one month up to and including the 4th in the following month. The cover always starts on the date when the insured leaves the country of permanent residence and continues for one month. If the insured takes out the policy during a trip abroad, the one month period is still calculated from the insured's departure from the country of permanent residence.

...

Art. 5 What is covered by the insurance?

5.1: The insurance shall cover the medical expenses incurred by the insured in the insurance period in accordance with the applicable benefits listed on page 16-18.

...

Art. 6 Medical expenses

6.1: The insurance shall cover the medical expenses incurred by the insured in case of acute illness and injury.

6.2: Treatment by authorised physicians and specialists, prescribed hospitalisation, prescribed medicines and local transport to and from the place of treatment shall be compensated at 100% of the expenses.

6.3: Treatment by physiotherapists and chiropractors prescribed by an authorised physician shall be compensated at 100% of the expenses, not exceeding, however, USD 2,500/EUR 2,000/CHF 3,400/GBP 1,375 per insured.

6.4: Provisional pain relieving dental treatment in case of an injury or infection, a lost filling or a broken tooth during the trip that requires immediate treatment by authorised dentists and pre-

scribed medicines in connection herewith shall be compensated within a maximum of USD 300/EUR 250/CHF 400/GBP 165 per insured.

6.5: The insurance shall cover expenses for medical assistance in case of any sudden and unforeseen illness and/or complication in connection with maternity until and including the 8th month (36th week) of pregnancy, however only until and including the 4th month (18th week) of pregnancy when the pregnancy is the result of fertility treatment and/or the insured is expecting more than one child, cf. also Art. 23.1 7).

6.6: The insurance shall not cover expenses for treatment of pre-existing, chronic or recurrent illnesses and disorders if the insured:

- 1) has been hospitalised within six months prior to commencement of the trip or, if Annual Travel has been chosen, prior to each departure from the country of permanent residence,
- 2) has been treated by a physician (routine check-ups excepted) within six months prior to commencement of the trip or, if Annual Travel has been chosen, prior to each departure from the country of permanent residence,
- 3) has had a change of medication within six months prior to commencement of the trip or, if Annual Travel has been chosen, prior to each departure from the country of permanent residence,
- 4) has not received medical treatment, has refused or given up treatment, even though the insured should know that the illness/disorder ought to be treated, or has deteriorated,
- 5) has reached a state where any attempt of further treatment has been abandoned, or has been refused treatment,
- 6) is waiting to receive treatment, or has been referred to another place of treatment,
- 7) has omitted to go to pre-arranged controls.

The insurance does not cover expenses for control, treatment and medicines in connection with stabilisation and regulation of a pre-existing, chronic or recurrent illness/disorder. The insurance does not cover a need for treatment which was expected before departure.

...

Art. 29 Disputes, venue, etc

29.1: ...

Any disputes arising out of or in connection with the insurance contract shall be settled in accordance with Danish law, with Copenhagen as the agreed venue.

Glossary

...

Pre-existing condition:

Any illnesses and conditions that have shown symptoms and/or for which the insured has been hospitalised, treated by a physician or has received any medical treatment for before the commencement date of the insurance.

...

"

Klageren bor i land 1 og har årsrejseforsikring, der dækker med en maksimal varighed af en måned pr. rejse. Hun rejste til land 2 den 30/8 2017 med hjemrejse den 30/9 2017. Hun rejste igen fra land 1 den 3/10 2017, over land 3 og ankom til land 2 den 7/10 2017. Hun ønsker dækning for sine behandlingsudgifter i land 2 i forbindelse med, at hun den 8/10 2017 blev indlagt på hospital med hyperemesis gravidarum med tegn på dehydrering. Hun har taget forbehold for dækning af advokatomkostninger i medfør af forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3.

Hun har anført, at hun blev akut syg med hyperemesis gravidarum på rejsen, og at hun ikke har haft forudgående symptomer. Hun kunne på ingen måde forudsige sin indlæggelse og behandling i forbindelse med sygdommen, som er en sjælden komplikation i forbindelse med graviditet. Undersøgelsen på hospital i land 2 i september 2017 var på grund af smerter i underlivet. En læge har bekræftet, at diagnosen hyperemesis gravidarum i journalnotatet af 9/9 2017 først er tilføjet den 10/11 2017. Hun har anført, at selskabets indsigelser må betragtes som værende i strid med reglerne i lov om ligebehandling af mænd og kvinder i forbindelse med forsikring, pension og lignende finansielle ydelser.

Selskabet har afvist at yde dækning. Selskabet har vurderet, at kravet falder uden for rejseforsikringens dækning, idet forsikringens bestemmelser – i § 6.1 vedrørende akut opstået sygdom, § 6.5 vedrørende pludselige og uventede følger af graviditet og § 6.6 om et stabilitetskrav på 6 måneder inden afrejse – ikke er opfyldt.

Selskabet har anført, at symptomerne på graviditetskvalme var til stede forud for afrejse den 3/10 2017, og at det er vanskeligt at adskille hyperemesis gravidarum fra almindelig graviditetskvalme. Selskabet har anført, at diagnosen hyperemesis gravidarum blev stillet den 9/9 2017, at klageren henvendte sig til sygehuset den 19/9 2017 på grund af kvalme, og at hun den 30/9 2017 fik en recept på kvalmestillende medicin.

Selskabet har med hensyn til behandlingsudgifterne anført, at forsikringen dækker udgifter i forsikringsperioden 3/10 2017 til 2/11 2017, og at der er tvivl om dokumentationen for kravet. Selskabet har modtaget to bilag på det samme beløb 7.895,35 euro for hospitalsydelser ydet fra

Ankenævnet for Forsikring

21.

95578

9/9 2017 til 1/12 2017, henholdsvis fra 8/10 2107 til 24/10 2017. Hospitalet har på selskabets forespørgsel oplyst, at en regning for 8/10 2017 til 24/10 2017 ikke findes i hospitalets faktureringsystem.

Af hospitalsnotat fra undersøgelse den 9/9 2017 fremgår det, at klageren "Har i flere dage nu haft mavesmerter i den nederste del af maven ... Følte også kvalme med tendens til at kaste op, men kastede ikke op ... Graviditetsplan: ... 1. ... graviditet 2. Ovariecyste 45*43 mm 3. Hypertensio gravidarum".

Af hospitalsnotat fra undersøgelse den 19/9 2017 fremgår det, at "Det går ikke godt. Er også træt. Har nu meget kvalme. Kastede op 2 gange i går. Så snart hun spise noget, kommer det op. Kan ikke holde noget nede. Lidt te er OK. Kvalme i 2-3 uger nu, har haft svært ved at spise i en uge. Har tabt lidt vægt, er ikke sikker på hvor meget. Mavesmerterne er stadig de samme ... unilokulær cyste venstre 3,1 cm x 3,9 cm".

Af hospitalsnotat fra telefonkonsultation den 30/9 2017 fremgår det, at klageren "lider af mavesmerter igen ... Kvalme, men ikke opkastning".

Af hospitalsnotat fra konsultation på fødegangen den 30/9 2017 fremgår det, at "Siden i nat har der været smerter i hele underlivet sviende/pressende ... Klager over forstoppelse ... Skal flyve til [bopælsland] i eftermiddag, vil gerne vide, om det er muligt. Jeg fortalte hende, at det ikke er min beslutning, og at de selv skal træffe det valg ... Generel fysisk undersøgelse ... Ikke syg, kun lidt bleg. Ser ikke smertefuld ud ... Konklusion og plan ... - HG uden indikation for dehydrering – Mild smerte uden indikation af patologi, mest sandsynligt forbundet med forstoppelse. Cyste på venstre side mindre end før ... Rx. ondansetron zn + movicolon".

Af hospitalsnotat den 8/10 2017 fremgår det, at klageren fik "Akut konsultation på fødegangen pga. kvalme/opkastning 1. trimester ... nu i 4 uger, holder meget lidt nede, ofte kun to glas vand og en halv sandwich, resten kommer ud igen med et samme. Har tabt 12 kg, startede på ...

kg, nu ... kg. urinerer lidt, to gange om dagen små mængder, normalt hyppig vandladning. lider af mavesmerter med forstoppelse, fordi hun ikke holder noget nede, al medicin, hun har prøvet, hjælper ikke: ... og zofran ... moderat syg kvinde, ser noget bleg ud ... Konklusion: hyperemesis med tegn på dehydrering ... indlæggelse på ... venflon infusion 2,5L NaCl/gluc pr. 24 timer".

Af lægebrev af 14/2 2022 fra hospitalet fremgår det, at "Please note that a cyst in an ovary at the beginning of a pregnancy has no relation to nausea and vomiting or hyperemesis gravidarum in pregnancy. A cyst in an ovary does not predict vomiting and nausea or hyperemesis gravidarum. Most simple cysts vanish after a few weeks to months without treatment ... In her medical pregnancy file an extra note was made on the 10th of November 2017 ... written at the end of the first consultation note (9/9/2017). This meant a summary of the things that happened in pregnancy until that time (in her case a cyst in the ovary and hyperemesis with clinical hospital care) and what the plans were for the remaining pregnancy care (NIPT test, 20 week SEO ultrasound, growth scans etc). Therefore when you print out the first consultation, it is difficult to see what was written down on the 9th of September and what was added on as a summary on the 10th of November".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 6.1, at "The insurance shall cover the medical expenses incurred by the insured in case of acute illness and injury". Det fremgår af § 6.5, at "The insurance shall cover expenses for medical assistance in case of any sudden and unforeseen illness and/or complication in connection with maternity until and including the 8th month (36th week) of pregnancy ..." Det fremgår af § 6.6, at "The insurance shall not cover expenses for treatment of pre-existing, chronic or recurrent illnesses and disorders if the insured: 1) has been hospitalised within six months prior to commencement of the trip or, if Annual Travel has been chosen, prior to each departure from the country of permanent residence, 2) has been treated by a physician (routine check-ups excepted) within six months prior to commencement of the trip or, if Annual Travel has been chosen, prior to each departure from the country of permanent residence ... The insurance does not cover expenses for control, treatment and

Ankenævnet for Forsikring

23.

95578

medicines in connection with stabilisation and regulation of a pre-existing, chronic or recurrent illness/disorder. The insurance does not cover a need for treatment which was expected before departure".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at det ikke er muligt på det foreliggende skriftlige grundlag at afgøre, hvem der har ret i sagen. Der er således knyttet en betydelig tvivl til indholdet af de fremlagte journaler og herunder det oplyste om den fulgte praksis for journalføring. Det følger herefter af vedtægternes § 4, stk. 3, nr. 3, at nævnet må afvise at afgøre sagen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Klagegebyret tilbagebetales.



Peter Thønnings