691/04

Den 19. februar 2004 blev i sag nr. 61.023:

xxxxxx xxxxxx
xxxx xxxxxxxxx xx xx xxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring,
Rejse og Sundhed A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har årsrejseforsikring i Tryg Forsikring, Rejse og Sundhed A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for afholdte behandlingsudgifter i Danmark i perioden efter den 29/1 2003 samt godtgørelse for svie og smerte.

Skaden skete under en rejse til Malaysia, hvor klageren som følge af et trafikuheld den 29/9 2002 pådrog sig en whiplash læsion, hvilken hun blev behandlet for i Singapore.

Selskabet har betalt for regningerne fra Singapore Hospital samt tilbudt at dække klagerens behandlingsudgifter efter hjemkomst indtil den 29/1 2003 på 2.797 kr. pr. kulance, mod at originalregninger blev indsendt. Selskabet har afvist at dække yderligere behandlingsudgifter afholdt i Danmark under henvisning til, at forsikringen ikke dækker behandling efter hjemkomsten til Danmark. Endvidere afviser selskabet at udbetale godtgørelse for svie og smerte, da dette ikke er omfattet af forsikringens dækningsomfang.

Klageren bestrider ikke, at forsikringen ikke dækker behandlingsudgifter efter hjemkomst til Danmark, men hun er utilfreds med, at selskabet - mod en læges anbefaling i Singapore - beordrede hende til at flyve hjem til Danmark inden endt behandling i Sin-

gapore, hvilket forværrede hendes tilstand, og hvilket klart har forlænget hendes sygdoms- og behandlingsforløb. Hun mener, at selskabet har gjort sig ansvarlig for alle omkostninger til hendes behandling efter hjemkomsten, samt muligvis også for svie og smerte, og ikke kun frem til 29/1 2003, som tilbudt af selskabet.

Klageren har ikke fremsendt de originale regninger til selskabet, da sagen er indbragt for Ankenævnet.

Dr. A.B., Singapore, frarådede ved lægeerklæring dateret 8/10 2002 klageren i at flyve til Danmark, da det kunne forværre hendes whiplash læsion.

Klagerens planlagte hjemrejse den 10/10 2002 blev ændret til den 14/10 2002.

Selskabets lægekonsulent vurderede ud fra de beskrevne symptomer, at der ikke lægeligt var grundlag for at forlænge opholdet i Singapore på grund af følgerne efter færdselsuheldet udover den 14/10 2002, idet behandling (fysioterapi) kunne foregå i Danmark, og at der ikke var nogen forøget helbredsmæssig risiko ved flyveturen til Danmark.

Selskabet henviser til, at der ikke foreligger en erklæring fra den lokale læge senere end den 8/10 2002, der frarådede klageren at flyve.

Klagerens søn henviser til en række telefonsamtaler med selskabets alarmcentral og fastholder, at selskabet beordrede klageren hjem, selvom hun ikke var mobil nok til at rejse.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**15 SYGDOM OG HJEMTRANSPORT**

…

15.1 Omfang

…

15.1.1.3 Udgifter til behandling hos fysioterapeut og kiropraktor med indtil 5 behandlinger pr. skadetilfælde.

…

15.2 Undtagelser

Forsikringen dækker ikke:
…
15.2.8 Behandling efter hjemkomsten til Danmark."

Nævnet udtaler:
Da behandling efter hjemkomst til Danmark ikke er dækket af forsikringen, og nævnet finder, at klageren ikke ud fra de foreliggende oplysninger har sandsynliggjort, at selskabets lægekonsulent beordrede hende at rejse hjem, kan nævnet ikke pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning.

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker erstatning for svie og smerte.

Idet nævnet forudsætter, at selskabet vedstår sit kulancetilbud på 2.797 kr. mod indsendelse af originalregninger,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen