720/05

Den 16. marts 2005 blev i sag nr. 64.443:

xxxxxx xxxx
xxxxxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Europæiske Rejse-
forsikring A/S
Frederiksberg Allé 3
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet rejseforsikring i Europæiske Rejseforsikring A/S, klager ved sin repræsentant over, at selskabets erstatningsopgørelse i forbindelse med hans sygdom og hjemrejse fra Australien i januar 2004.

Det fremgår af sagen, at klageren og hans rejseledsager havde planlagt en rejse til Australien, New Zealand, Fiji og USA i perioden fra den 2/9 2003 til den 11/4 2004. Til brug for rejsen havde de tegnet rejseforsikringen Ungdom - Ferie, studie eller arbejde op til 18 måneder, Plus/Verden samt bagagetillæg.

Under opholdet i Australien styrtede klageren den 22/12 2003 på motorcykel og kom til skade med sin venstre fod (forstrækning af venstre achillessene). En uge efter, hvor klageren befandt sig i New Zealand, havde han opsøgt læge for første gang. Af den behandlende læges "Attendance Report" fremgår bl.a.:

"Follow up
Gp/specialist at home for review as soon as can be arranged."

Klageren kontaktede selskabets lokalkontor i Sydney den 31/12 2004, hvorefter selskabets alarmcentral blev kontaktet, idet der skulle foretages en lægelig vurdering af sagen. Sagsbehandlingen blev overtaget af alarmcentralen og de dertil knyttede lægekonsulenter.

Lægekonsulenten vurderede på baggrund af de lægelige oplysninger, at der ikke var lægelig indikation på førtidig hjemtransport, og at klageren ville kunne rejse videre til Fiji som planlagt.

Under samtalen med alarmcentralen havde klageren imidlertid oplyst, at han ikke mente, at han ville kunne rejse videre som planlagt. Han havde samtidig oplyst, at han og hans rejseledsager allerede havde ombooket flybilletter og ville rejse hjem til Danmark den 1/1 2004.

Selskabet har til sagen oplyst, at der ikke var behandlingssvigt for den pågældende lidelse i New Zealand, da landet har et hospitalsvæsen, der uden problemer kan måle sig med det danske. Der var derfor ikke anledning til at revurdere, om klageren skulle hjemtransporteres. Endvidere har selskabet oplyst, at forsikringen ikke dækker tabt formål med rejsen.

Klageren havde endvidere meddelt selskabet, at en kontakt mellem lægekonsulenten og den behandlende læge ikke kunne finde sted før den 5/1 2004, da den behandlende læge ikke kunne træffes før på grund af nytår. Endelig var klageren blevet informeret om, at hvis han og rejseledsageren valgte at rejse hjem den 1/1 2004, så ville dette skulle foregå i eget regi og uden hjælp fra selskabets alarmcentral, og at eventuelle krav måtte indsendes efter hjemkomst.

Da klageren havde givet udtryk for, at han allerede havde bestemt sig for at rejse hjem den 1/1 2004 i eget regi, og selskabets alarmcentral derfor ikke var involveret i hjemrejsen, havde der efter selskabets opfattelse ikke været nogen akut grund til revurdering af sagen.

Den 3/1 2004 havde klageren ringet til selskabet fra London, da han og hans rejseledsager i forbindelse med hjemrejsen i eget regi var strandet i London. Han havde ønsket selskabets hjælp til at arrangere deres videre hjemrejse den 3/1 2004, eller at selskabet ville give dækningstilsagn til at benytte taxi, da han havde problemer med at gå. Samtidig havde han forespurgt, om der var dækning for hotel.

Efterfølgende fik selskabets lægekonsulent den 6/1 2004 kontakt til den behandlende læge. På baggrund af oplysningerne fra den behandlende læge havde lægekonsulenten vurderet, at klageren ikke ville have kunnet følge den fastlagte rejserute, herunder videre rejse til Fiji den 4/1 2004, hvorfor selskabet anerkendte dækning af ekstraudgifter i forbindelse med klagerens hjemrejse, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 1.3, m og m1. Der var dog ikke dækning for rejseledsagerens ekstraudgifter.

Efter klagerens hjemkomst fremsendte han følgende erstatningskrav til selskabet:

"1) Tilbagebetaling af det resterende rejseforsikringspolicen, perioden 4. januar 2004 (hjemkomst til Danmark) til 11. april 2004 (oprindelig planlagte hjemkomstdato).
2) Udgifter i forbindelse med transporten i eget regi: Bil leje USD 47,91, Overnatning USD 42,91, Busbilletter (Heathrow/Gatwick, 2 personer) GBP 34,00.
3) Oprindeligt planlagte udgifter: Hjemrejsebillet, kost og logi
4) Udgifter til lægebehandling."

Selskabet har i skrivelse af 19/8 2004 til nævnet redegjort for selskabets erstatningsopgørelse således:

"I henhold til forsikringsbetingelserne samt ovennævnte lægelige vurdering har Europæiske dækket følgende (bilag 4):

Ad. 1) For så vidt angår refusion af præmie tilbagebetaler Europæiske præmie såfremt der ved forsikringens ophævelse er mere end 30 dage tilbage af den oprindelige polices løbetid. Europæiske betaler dog ikke betalt præmie, hvis sikrede er blevet hjemtransporteret eller rejst hjem på selskabets regning, jf. forsikringsbetingelserne nr. 116, pkt. 28 (bilag 1).

Da klageren har modtaget dækning for sine ekstraudgifter i forbindelse med hjemrejsen, er han ikke berettiget til tilbagebetaling af præmie, hvorimod klagerens medrejsende, T.N. er berettiget, men vi har endnu ikke modtaget oplysning om konto nr. samt dokumentation for hjemkomstdatoen (bilag 5).

Ad. 2) Da udgifterne til bil leje USD 47,91, Overnatning USD 42,91 samt busbillet GBP 17,00 (der er ikke dækning for medrejsendes ekstraudgifter) er ekstraudgifter til hjemrejse før oprindeligt planlagt, er dette blevet dækket jf. forsikringsbetingelserne nr. 116, pkt. 1.3 m1.

Ad. 3) Klageren kunne ombooke sin oprindelige hjemrejsebillet og anvende den i forbindelse med den førtidige hjemrejse. Klageren har derved ikke haft nogen ekstraudgift til selve hjemrejsebilletten i forbindelse med den førtidige hjemrejse.

Der er ikke dækning for klagerens udgifter til kost, idet disse skulle have været afholdt alligevel og derfor ikke er ekstraudgifter.

Det er ikke muligt i tilknytning til den tegnede forsikring, at forsikre sig for ødelagte feriedage, hvorfor der ikke er hjemmel for refundering af logi eller oprindelig planlagt flybillet.

Ad. 4) Udgifter til lægebehandling NZD 112 er blevet dækket.

Selskabet har på baggrund af forsikringsbetingelserne samt lægelige vurderinger i sagen fra henholdsvis Europæiskes og Euro-Alarms lægekonsulenter vurderet, at klageren er berettiget til at få dækket alle sine ekstraudgifter i forbindelse med den førtidige hjemrejse, da det ikke var muligt for klageren af følge sin planlagte rejserute jf. forsikringsbetingelserne nr. 116, pkt. 1.3 m1.

Klageren er derimod ikke berettiget til refundering af sine oprindelige planlagte udgifter til flybillet, kost og logi, da der ikke er hjemmel for dækning af dette i forsikringsbetingelserne.

Klageren er ligeledes ikke berettiget til refundering af præmie for en ubenyttet police-periode fra 4. januar 2004 til 11. april 2004, da Europæiske Rejseforsikring har dækket udgifter i forbindelse med klagerens førtidige hjemrejse."

Af klageskrivelsen fremgår bl.a.:

"Det har ikke været muligt, at formå selskabet til at fremlægge dokumentation for det lægelige skøn der ligger bag afvisningen af at yde forsikringsdækket hjemtransport.

Selskabet har ved mail af 27. feb. gjort gældende, at det fra første færd har været selskabets vurdering ud fra en fyldestgørende medicinsk rapport, at det allerede ved første lægelige vurdering var klart, at der ikke var dækning for hjemtransport.

Det gøres gældende,

at selskabet i kraft af den stedlige læges konklusion i 'Attendance Report' af 30. dec. 2003 at selskabet var forpligtet til at yde hjemtransport, fordi sygdommen var af en art og omfang, der berettigede til hjemtransport i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne,

at selskabet bør dække merudgifter til forplejning og ophold i forbindelse med den af M.L. [klageren] egenhændigt arrangerede hjemtransport fordi denne rejse blev længere end den ville have været såfremt selskabet havde opfyldt sin forpligtelse,

at selskabet bør yde dekort for rejseforsikring fordi rejsen måtte afbrydes.

Til støtte for påstandene om økonomisk kompensation gøres gældende, at selskabet ved manglende stillingtagen da M.L. som skadelidt ikke havde andre valgmuligheder end selv at arrangere hjemtransport, på helt urimelig måde har undladt at leve op til den forpligtelse, der må gælde for et professionelt forsikringsselskab, hvor selskabet har en særlig forpligtelse til at tage vare på dets kunder, når disse bliver ramt af sygdom i et fjernt land.

Den af M.L. og rejseledsager T.N. konstaterede passivitet og manglende stillingtagen fra selskabet, til det akutte behov bør komme selskabet til skade.

Den omstændighed at selskabet ikke konkret handlede med den naturlige ekspeditionstid der måtte kunne forventes, foranledige at M.L. og T.N. selv måtte træffe beslutning om hjemrejse og at de herved er påført økonomiske tab som bør erstattes som ovenfor anført.

Det oplyses supplerende, at M.L. og T.N. havde købt identiske rejser med tilhørende forsikringer for hver kr. 17.111, hvor 'Plus forsikring' udgjorde kr. 6.120,- og bagageforsikring kr. 2.236,-.

Endvidere oplyses, at selskabet har ydet kompensation til M.L. for i alt kr. 1.171,28 til dækning af lægeudgift på New Zealand, leje af bil og hotelophold i USA og busbillet i England.

Endvidere har selskabet tilbudt T.N. tilbagebetaling af overskydende præmie.

Skadelidte og T.N. benyttede deres billetter ved ombookning og fulgte herved den oprindelige rejserute, men på andet tidspunkt og som følge deraf med et stort tidsforbrug. Der er således ikke tilkøbt flybilletter og ikke påført tab som følge heraf."

Selskabets lægekonsulent S.U.F. har i skrivelse af 13/8 2004 anført følgende:

"**Vurdering:**

Under en rejse i Australien forstrakte patienten venstre Achilles-sene. Han søgte først læge en uge senere. Diagnosen var irritation ved sene og senehinde ved en sene der tidligere havde været opereret. Behandlingen var smertestillende og irritationsdæmpende medicin og aflastning. En forstrækning af en Achilles-sene med efterfølgende irritation er en relativ simpel lidelse - også hvis der tidligere har været opereret ved senen. Det er selvklart ikke behandlingssvigt for en sådan lidelse i New Zealand, der har et hospitalsvæsen der uden problemer kan måle sig med det danske. Behandlingen af denne lidelse er konservativ dvs. behandling som den der blev givet i New Zealand som det vigtigste. Trods nytår og helligdage så ville Euroalarm. og Europæiskes kontor i Sydney uden problemer have kunnet henvise patienten til fornyet vurdering ved relevant specialist i New Zealand. Euroalarm afviste at hjem-

transportere patienten og patienten valgte derfor at tage hjem helt i eget regi. Patienten kunne med denne behandling have videre rejst uden risiko efter nogle dage.

Det var på ingen måde lægeligt indiceret at hjemtransportere patienten til Danmark for revurdering og viderebehandling."

Selskabet har i skrivelse af 19/8 2004 til nævnet fastholdt sin afgørelse, idet selskabet ikke finder, at betingelserne for hjemtransport er opfyldte. Selskabet henviser bl.a. til, at der ikke er medicinsk grund til hjemtransport, samt at der ikke har været tale om behandlingssvigt i New Zealand.

Klagerens advokat har i skrivelse af 6/11 2004 til nævnet afvist, at der havde været tale om en simpel lidelse, der kunne have været behandlet med smertestillende og irritationsdæmpende medicin. Af skrivelsen fremgår videre:

"Der er tale om en efterrationalisering på baggrund af et svagt diagnostisk niveau.

Supplerende skal jeg oplyse, at M.L. straks efter sin hjemkomst har været i behandling via læge og fysioterapeut, men at det efterfølgende har vist sig nødvendigt at foretage et betydeligt operativt indgreb.

Som dokumentation herfor vedlægger jeg kopi af journal udskrevet af overlæge U.J. d. 11. okt. 2004 på baggrund af det operative, nødvendige indgreb han har foretaget.

Nævnte indgreb har været nødvendiggjort og er en objektiv dokumentation af skadestilstanden i dec. 2003, hvor M.L. måtte afbryde sin rejse.

Den omstændighed, at man ikke allerede i januar 2004, da M.L. vendte hjem, skred til operation skyldtes alene, at dette altid vil være sidste mulighed.

Det er derfor fortsat mit synspunkt, at Europæiske Rejseforsikring A/S vurderede M.L.'s tilstand på skadestidspunktet forkert, og navnlig at tilstanden i forsikringsmæssig forstand var af en art, der falder ind under forsikringsbetingelserne om forsikringsdækning.

…

Det forekommer ikke overbevisende, at der alene fremlægges en udtalelse af 13. august 2004, når det underliggende materiale i den konkrete situation er mere relevant."

Hertil har selskabet i skrivelse af 9/12 2004 til nævnet bl.a. anført:

"På baggrund af den indsendte supplerende dokumentation fra P. Privathospital er sagen på ny blevet forelagt Europæiskes lægekonsulent.

Europæiskes lægekonsulent vurderer følgende:
Som det fremgår af det indsendte, så havde der været gener i flere år ved achillessenen og den direkte årsag til, at patienten søgte specialist i efteråret 2004 var et nyligt fald på mountain bike - altså en skade opstået efter hjemkomsten. Der er ikke nævnt noget om uheldet i Australien. Operationen var rettet mod den delvise achillessene ruptur, der var opstået ved dette nylige traume og mod de kroniske gener.

De nye oplysninger om, at patienten skal have søgt læge og fysioterapeut efter hjemkomsten ændrer ikke ved, at der ikke var grund til rejseafbrydelse. Såvel lægebehandling som eventuel behandling ved fysioterapeut kan uden problemer tilbydes i så velkvalificerede sundhedssystemer som dem i Australien, New Zealand og i den resterende del af rejseruten i øvrigt.

Ovenstående underbygger konklusionerne fra den tidligere redegørelse uden at tilføre nye momenter omkring uheldet under rejsen.

Første specialistkontakt efter hjemkomsten var mere end ni måneder efter uheldet under rejsen, og udløst af et nyt traume under cykling på mountain-bike. Operationen i september 2004 var således grundet kroniske gener over flere år og ikke mindst på grund af det nylige traume med delvis overrivning af Achillessenen.

Der var ikke behandlingssvigt i Australien og New Zealand for det lette traume patienten pådrog sig under ferien - og der var dermed ej heller behov for afbrydelse af rejsen for videre akut behandling i Danmark.

På baggrund af tidligere samt ovennævnte vurdering har vi ikke yderligere at tilføje i sagen, og fastholder vores tidligere meddelte stillingtagen."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**1.3 Hvilke udgifter dækker rejseforsikringen?**

Rejseforsikringen dækker nødvendige udgifter til

…

k) hjemtransport til din bopæl/hospital i Danmark. Det er en betingelse for dækning, at Europæiskes læge - efter kontakt med behandlende læge - vurderer, at en sådan hjemtransport er nødvendig og forsvarlig. Europæiske afgør - efter en lægelig bedømmelse af din tilstand - om du skal hjemtransporteres, med ambulance, ordinært trafikmiddel, ambulancefly el. lign.

…

m) enten indhentning af fastlagt rejserute - maksimalt på økonomiklasse - til det sted, du i henhold til den fastlagte rejserute skulle befinde dig eller

ml) hjemrejse til bopæl i Danmark, maksimalt på økonomiklasse.
Ved hjemrejse til bopæl i Danmark, er du ikke berettiget til returrejse.

Rejseforsikringen dækker nødvendige ekstraudgifter til

…

o) ophold på et af Europæiske godkendt hotel samt kost med op til DKK 1.500,- om dagen - kost dog maksimalt op til DKK 250,- efter endt behandling, og indtil du kan hjemtransporteres, rejse hjem eller indhente din fastlagte rejserute.

p) Rejseforsikringen dækker endvidere ekstraudgifter til hjemrejse for forsikredes egne medrejsende børn/papbørn under 18 år på samme transportklasse som forældre/rejseledsagere (ikke ambulancefly), såfremt forældre og/eller rejseledsagere alle rejser hjem som følge af en dækningsberettiget hjemtransport.

…

28 Tilbagebetaling af betalt præmie

Europæiske tilbagebetaler betalt præmie efter forsikringens ikrafttræden, såfremt der ved forsikringens ophævelse er mere end 30 dage tilbage af den oprindelige polices løbetid. Tilbagebetalingen sker i henhold til gældende præmietarif.

Det er en betingelse for denne tilbagebetaling, at du indsender original police til Europæiske samt dokumentation for din hjemkomstdato. Europæiske tilbagebetaler ikke betalt præmie, hvis du er blevet hjemtransporteret eller rejst hjem på selskabets regning."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder det efter de foreliggende oplysninger ikke sandsynliggjort af klageren, at der var lægelig indikation for, at hjemtransport var nødvendig.

Herefter, og idet nævnet i øvrigt ikke finder anledning til at kritisere selskabets erstatningsopgørelse vedrørende ekstraudgifter i forbindelse med hjemrejsen,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

Udskriften bekræftes

Henning Jønsson