852/10

Den 4. oktober 2010 blev i sag nr. 77.294:

xxxx xxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Europæiske Rejseforsikring A/S
Frederiksberg Alle 3
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har "Årsrejseforsikring Verden" i Europæiske Rejseforsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en afbrudt ferierejse.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke foreligger tilstrækkelig lægelig dokumentation for, at der er sket en dækningsberettigende skade under ferieopholdet.

Det fremgår af sagen, at klageren i januar 2009 købte en ferierejse for to personer til USA med planlagt afrejse den 12/8 2009 og hjemkomst den 26/8 2009. Samtidig hermed tegnede han den omhandlede forsikring i det indklagede selskab.

Den 27/8 2009 modtog selskabet klagerens elektroniske skadeanmeldelse, hvoraf bl.a. følgende fremgår:

"**Skadedato:** 16-08-2009
…
Skadeårsag: Personskade/Fald skade (ej sport, ski)

Beskrivelse af skaden
Hændelsesforløb: Jeg faldt ned fra en høj kantsten og forvred min fod og faldt og slog min ryg. Hvilket gav så stærke smerter at vi ikke kunne gennemføre resten af ferien."

Ved skrivelse af 27/8 2009 anmodede selskabets sagsbehandler klageren om at indsende lægelig dokumentation for, at han havde opsøgt læge i USA.

Ifølge selskabet kontaktede klageren den 2/9 2009 telefonisk selskabet og oplyste, at han ikke havde opsøgt læge i USA, idet han kunne mærke, at foden var forstuvet. Han kunne derfor ikke overskue at flyve videre rundt, så han valgte at tage hjem. Det fremgår af selskabets indlæg til nævnet, at sagsbehandleren herefter oplyste, at selskabet ville lukke sagen på grund af den manglende dokumentation for skadetilfældet.

Herefter fremsendte klageren skrivelse af 15/10 2009 til selskabet. I denne skrivelse hedder det:

> "På vores tur til Memphis den 12-08-09. Var jeg så uheldig at falde, jeg forstuvede min fod, og fik slag i ryggen. Det blev ikke skønnet at der var brug for en læge der.
> Vi var nødt til at tage hjem, da det ikke var en badeferie, men en aktiv ferie. Det kostede så 1400 kr. Vi er meget kede af, at vi måtte tage hjem, da det var vores drømmerejse.
>
> Jeg sender en kopi af lægeerklæringen for anden gang, da I siger, at I ikke har modtaget den jeg har sendt."

Af den vedlagte erklæring, der er underskrevet af klagerens egen læge den 8/9 2009, fremgår:

> "ovenstående pt har været i USA. fra d.12/8-19/8 Har ang forstuvet ve fod, hvorfor pt. afbryder sin ferie."

Efter fornyet gennemgang af sagen afviste selskabet igen at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 2/11 2009.

Sagen er indbragt for nævnet den 17/11 2009.

Af klageskemaet fremgår:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.
>
> På vores tur til Memphis fra den 12-08 til 26-08- 09 var jeg uheldig at falde og forstuve min venstre fod. Da vi ikke var på badeferie men på oplevelses tur, og skulle videre til Las Vegas og Grand Canyon. Derfor besluttede vi at tage hjem, men jeg mente ikke det var nødvendigt at søge lægehjælp i USA da jeg ikke ville have gjort det i Danmark, fordi man er ikke i tvivl om en fod er forstuvet eller brækket. Nu vil Europæiske ikke dække for en ødelagt fe-

rie. Der står intet om at jeg skal søge læge i den lille folder som jeg modtog da vi tegnede forsikringen, og er den eneste form for forsikringsbetingelser jeg har fået, ikke engang en police har jeg modtaget.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?

Det jeg vil opnå, er at få tilbagebetalt halvdelen af ferien da jeg måtte afbryde den en uge før tid. Selvfølgelig ikke flybilletter da vi jo under alle omstændigheder skulle hjem før eller siden."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor i skrivelse af 8/12 2009 bl.a. anført:

"ER har afvist at erstatte ødelagt ferie under henvisning til, at der ikke foreligger tilstrækkelig lægelig dokumentation for, at der er sket en dækningsberettigende skade under opholdet i USA, eftersom klager ikke søger læge under udenlandsopholdet.

ER henviser ligeledes til, at ER's lægekonsulent ikke vurderer, at en forstuvet fod berettiger til førtidig hjemtransport. Klager har hjemtransporteret sig selv uden forudgående godkendelse fra ER.
…
ER ønsker at understrege, at det af ovenfor citerede betingelser (pkt. 21.2 og 21.5) fremgår, at ER skal kunne vurdere, om der på rejsemålet er opstået en forsikringsbegivenhed, der berettiger til ødelagt ferie.

Såfremt der ikke foreligger dokumentation for, at skaden er opstået under rejsen, kan ER ikke tage stilling til, om der er dækning for ødelagt ferie.

ER ønsker endvidere at understrege, at en kunde flere steder i forsikringsbetingelserne opfordres til at kontakte ER's alarmcentral, der vil kunne rådgive i en konkret situation, hvis forsikringstager får problemer på sin rejse. En kunde opfordres ligeledes til staks at søge lægehjælp i tilfælde af sygdom eller en tilskadekomst (bilag …).

Konklusion

Klager søger ikke læge i USA, men angiver selv foden som forstuvet - også efterfølgende hos egen læge. Klager vælger at hjemtransportere sig selv uden forudgående kontakt med ER. Europæiskes lægekonsulent vurderer, at tilskadekomsten ikke er af en sådan karakter, at hjemtransport medicinsk set er påkrævet.

ER mener derfor ikke, at klager opfylder betingelserne for ødelagt ferie, idet klager ikke har søgt læge i USA, og dermed ikke kan dokumentere, at der er opstået en dækningsberettigende skade i rejseperioden. Lægedokumentationen er udarbejdet tre uger efter hjemkomst og efter, at klager af ER har fået oplyst, at klagers sag ikke kan dækkes på det foreliggende grundlag. Da ER's lægekonsulent endvidere vurderer, at skadetilfældets karakter ikke udløser lægeordineret hjemtransport, mener ER ikke, at klager er berettiget til erstatning for ødelagt ferie."

Hertil har klageren i skrivelse af 15/12 2009 til nævnet bemærket:

"Jeg har læst ER's svar, og der er ting jeg ikke er enig med ER

Da jeg første gang kontakter ER telefonisk d. 2 september, fortæller de mig at det er ligegyldigt at jeg får dokumentation fra egen læge, da de alligevel vil afvise mine krav. Men jeg fik ikke at vide at de ville lukke sagen.
Jeg gik derfor til egen læge, da jeg mente hun kunne se på min fod om den havde været forstuvet selv efter 14 dage. Hvilket hun også kunne, og ikke som ER hævder at jeg har stillet diagnosen, angivelig kan vel tolkes forskelligt.
ER mener at jeg skulle kontakte deres alarmcentral, og fået ordineret hjemtransport iflg ER's forsikringsbetingelser. Men jeg har aldrig modtaget police eller betingelser, kun en folder med hvad de dækker i deres forsikring, så jeg kunne ikke vide at jeg skulle have søgt læge i USA og det er nemt for ER at sige at de kun anerkender en lægelig dokumentation fra USA når jeg er kommet hjem."

Efterfølgende har selskabet i skrivelse af 22/12 2009 til nævnet anført:

"Med henvisning til klagers oplysninger om, at klager ikke har modtaget Europæiskes forsikringsbetingelser, men blot en folder, skal det oplyses, at Europæiskes forsikringsbetingelser størrelsesmæssigt er udformet som en folder.

Forsikringsbetingelserne er vedlagt som bilag nr. … til vores svar af 8. december 2009. Formatet fremgår heraf.

Af forsikringsbetingelserne fremgår det under 'Rejseråd og vejledning før rejsen', hvorledes man skal forholde sig i tilfælde af en skade, jævnfør punkt 18, side 7.

En forsikringstager har i øvrigt altid mulighed for at kontakte Europæiskes kundecenter for yderligere information, såfremt forsikringstager ikke mener at have modtaget fyldestgørende materiale om den tegnede forsikring."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**KAPITEL 2**

Grunddækning

I SYGDOM OG HJEMTRANSPORT VERDEN

…

1.3 Hvilke udgifter dækker rejseforsikringen?
Rejseforsikringen dækker nødvendige udgifter til

…

j) 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.

…

1.5 I tilfælde af skade - krav til dokumentation
Det er en betingelse for Europæiskes erstatningspligt,
a) at du fra behandlende læge på stedet fremskaffer lægeerklæring med diagnose, samt at du på anmodning giver Europæiskes læge adgang til alle relevante sygejournaler, herunder oplysninger om tidligere sygdomsforløb,

b) at du, såfremt du selv har afholdt udgifter i forbindelse med sygdom eller tilskadekomst, indsender skadeanmeldelse i udfyldt stand med originalbilag for de udgifter, du ønsker refunderet, samt at du oplyser, om du har forsikring i andet selskab eller er indehaver af et kreditkort.

…

21 ØDELAGT FERIE

…

21.2 Hvilke skadetilfælde dækker rejseforsikringen?

Rejseforsikringen dækker skadetilfælde omfattet af den offentlige rejsesygesikring, dækning 1 Sygdom og Hjemtransport eller dækning 8 Hjemkaldelse, hvor du

a) afgår ved døden,
b) hospitalsindlægges,
c) hjemtransporteres,
d) hjemkaldes,
e) ikke kan følge planlagte rejserute,
f) får stillet en af følgende diagnoser
Hals-, lunge-, mellemøre-, øregangs-, bihule-, blindtarms- eller blærebetændelse, samt skoldkopper, influenza, bronkitis, hjerneblødning, galdesten, mave-/tarm infektion, dykker-/højdesyge, diskusprolaps, lumbago, iskias samt blodprop i hjerne, arme, ben eller lunger,
g) pådrager dig knoglebrud, forstuvning, ledbåndsskade eller menisk/korsbåndsskade. For disse skadetilfælde se venligst pkt. 21.4 a og b.

21.3 Hvilke udgifter dækker rejseforsikringen?

Rejseforsikringen dækker rejsens pris pr. dag for de feriedage, der bliver ødelagt som følge af en dækningsberettiget skade jf. pkt. 21.2

…

21.5 Særlige bestemmelser

a) I tilfælde af at diagnosen fra behandlende læge ikke direkte beskriver en diagnose nævnt i pkt. 21.2 f eller g og/eller sygdomsperiodens varighed, vurderer Europæiskes læge, på baggrund af de lægelige oplysninger i sagen, om du er berettiget til erstatning og i bekræftende fald for hvor mange dage.

…

21.6 I tilfælde af skade - krav til dokumentation

Du skal give Europæiske alle informationer, der kan belyse sagen, og er forpligtet til at udfylde en skadeanmeldelse samt levere relevante dokumenter, herunder sygejournaler, lægeerklæringer, originalregninger, originalt rejsebevis m.v. Lægeerklæringen skal indeholde diagnose samt sygdomsperiodens varighed. Du skal endvidere oplyse, om du har forsikring i andet selskab eller er indehaver af et kreditkort."

Folderen med de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser indeholder et indledende afsnit med fire underafsnit, hvoraf det ene bærer overskriften ”Hvis du får brug for hjælp under rejsen”. Af dette afsnit fremgår bl.a.:

"**18. Hvis du bliver syg**

Hvis du bliver syg eller kommer til skade på din rejse, er det altid en god idé straks at søge lægehjælp. Du kan ringe til Europæiskes døgnåbne lægevagt og vores Alarm-Central på +45 70 10 90 30, som kan rådgive dig via telefonen. Som regel vil det også være nødvendigt, at du kommer til en lokal læge.

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at måtte erklære sig enigt med selskabet i, at klageren ikke på det foreliggende grundlag har godtgjort, at han har et krav mod selskabet i anledning af den afbrudte ferierejse til USA. Det er således nævnets opfattelse, at selskabets afgørelse er i overensstemmelse med de gældende forsikringsbetingelser. Nævnet kan følgelig ikke pålægge selskabet at udbetale erstatning til klageren.

Herefter, og idet det af klageren i øvrigt anførte ikke findes at kunne føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen