Ankenævnet for Forsikring

909/13

Den 18. februar 2013 blev i sag nr. 82.128:

xxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

AIG Europe
Kalvebod Brygge 45
1560 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har som kortholder rejseforsikring i tilknytning til sit American Express Gold i AIG Europe, tidligere Chartis Europe S.A. Han klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for hjemtransport og erstatningsrejse i forbindelse med hans hustrus sygdom under en bilferie.

Selskabet har udbetalt feriekompensation for to dage, men afvist at dække yderligere med henvisning til, at der ikke er medicinsk indikation for at skulle foretage hjemtransport, og at betingelserne for dækning af erstatningsrejse ikke er opfyldt, idet klagerens hustru ikke var hospitalsindlagt i minimum 3 døgn.

SOS International A/S har forud for sagens indbringelse for nævnet behandlet sagen på vegne af det indklagede selskab.

Det fremgår af sagen, at klageren og hans hustru havde planlagt en bilferie til Italien i perioden fra den 7/7 2011 til den 23/7 2011. Den 9/7 2011 blev hustruen indlagt på et hospital i Schweiz med diagnosen galdesten med begyndende betændelse i galdeblæren. Den følgende dag omkring kl. 11 valgte de at køre hjem til Danmark, hvor hustruen blev indlagt på sygehuset fra den 11/7 2011 til den 15/7 2011.

2. 82.128

Af journal af 10/7 2011 fra hospitalet i Schweiz fremgår bl.a.:

"**Diagnosen:**

1. **Symptomatische Cholezystolitiasis mit fraglich beginnender Cholezystitis**
   - rechtsseitige Oberbauchschmerzen mit Ausstrahlung in den Rücken seit 1 Woche, am 08.7.11 Schmerzzunahme und galliges Erbrechen nach schwerem Essen
   - klinisch afebril, lokalisierte Druckdolenz und beginnende Abwehrspannung im rechten Oberbauch
   - erhöhte Entzündungswerte, keine Leber-, Pankreas- oder Cholestasewert-Erhöhung
   - Sono (9.7.11): mehrere Gallensteine, etwas Sludge, Gallenblase erschwert beurteilbar, keine Dilatation der Gallenwege

Beurteilung, Therapie und Verlauf:
Notfallmässige Zuweisung aus dem Medicenter Samnaun, wo sich die Patientin bereits mehrfach am Eintrittstag wegen rechtsseitiger Oberbauchschmerzen mit Ausstrahlung in den Rücken, galligem Erbrechen und Obstipation vorgestellt hat. Die Schmerzen hatten bereits vor einer Woche begonnen, waren aber am Abend/in der Nacht des 8.7.11 nach einem schweren Essen stärker geworden und das Erbrechen hatte neu begonnen. Die Patientin kannte leichte, passagere Beschwerden im Bereich der Gallenblase schon von früher, so stark waren sie bisher aber nie.

Im Status präsentierte sich die Patientin in reduziertem Allgemeinzustand, Temperatur 37,5°C. Sie wies eine starke, im rechten Oberbauch knapp unter dem Rippenbogen lokalisierte Druckdolenz mit beginnender Abwehrspannung auf.

Laborchemisch zeigten sich erhöhte Entzündungswerte. Die Leber-, Pankreas- und Cholestasewerte waren im Normbereich. Sonografisch wies die Patientin mehrere Gallensteine sowie Sludge in einer schlecht abgrenzbaren und daher erschwert beurteilbaren Gallenblase auf. Kein Hinweis auf Dilatation extra- oder intrahepatischer Gallenwege.

Wir deuteten die Befunde im Rahmen einer symptomatischen Cholezystolithisis mit fraglich beginnender Cholezystitis und nahmen die Patientin stationär zur iv-Antibiose mit Augmentin sowie zur iv- und oralen Infusionstherapie auf. Analgetisch konnte die Patientin gut mit Novalgin und Buscopan iv eingestellt werden. Die Übelkeit liess sich mit Paspertin und bei nicht ausreichender Wirkung auch mit Zofran behandeln.

Die Laborkontrolle am Folgetag zeigte ein noch leicht steigendes CRP bei einer ebenfalls nur leicht rückläufigen Leukozytose.

Auf eigenen Wunsch entliessen wir die Patientin am 10.07.2011 zur Rückreise nach Dänemark, wo sie sich bei Hausarzt vorstellen wird.
…
Procedure:
- Am Montag, 11.7.11, hausärtzliche Kontrolle
- langsamer Kostaufbau
- Augmentin weiter für mindestens 10 Tage, Cholezystektomie mit Patientin besprechen.

...
Abdomensonographie (09.07.2011)
Rechte Niere (10.13x3.5cm): Glatte Organoberfläche, normale Rinden-Mark-Relation, keine Dilatation des Nierenbeckenkelchsystems und des prox. Ureters. Linke Niere (11.6x4.9cm):

Glatte Organoberfläche, normale Rinden-Mark-Relation, keine Dilatation des Nierenbecken-kelchsystems und des prox. Ureters. Leber: Glatte Oberfläche, normale Grösse, Parenchym ohne fokale Veränderungen vonvermehrter Echogenizität; normale Weite von Lebervenen, Pfortader und Gallenwegen. Gallenblase: kaum abgrenzbar whs. Schlick und Konkrement gefüllt, grösster Stein 2.5 cm gross. Gallenwege/Ductus choledochus: Intra- und extrahepatisch nicht dilatiert, kein intraductales Konkrement. Pankreas: Normale Grösse, unauffälliges Parenchym, ductus wirsungianus (0.19 cm) an oberster Norm. Aorta/Beckengefässe: Normalweites Aortenlumen, keine Wandatheromatose; Vena cava kollabiert inspiratorisch > 50 %; unauffällige art. und venöse Beckenstrombahn. Milz (9.4x3.6cm): Unauffälliges homogenes Parenchym, unauffälliger Hilus, keine Nebenmilz. Blase: Unauffällige Blasenwand. Lymphknotenstationen: Unauffällige Lymphknotenstationen präaortal, interaortocaval und iliacal bds. Magen/Dünndarm/Colon: Orientierend keine fassbare Pathologie im Colonrahmen; keine pathologischen Kokkarden. Freie FIüssigkeit/Aszites: Nicht nachweisbar.
Beurteilung: Cholezystolithiasis und GB-Schlick, Cholezystitis nicht auszuschliessen. Steatosis hepatis sonst altersentsprechender Befund."

Af journal af 18/7 2011 fra hospitalet i Danmark fremgår bl.a.:

"Indlæggelsesdato: 11-07-2011 kl. 15:00
Udskrivningsdato: 15-07-2011 kl. 11:00
...
15.07.11 Behandlingsplan:

Resumé
Har været på ferie i Schweiz, hvor hun har været indlagt med galdestenssmerter og cholecystit. Efterhånden blevet så 'god', at hun er kørt hjem i bil, men stadigvæk smerter, hvorfor hun indlægges i isolation hos os.
Vi finder kliniske tegn på cholecystit, som også bekræftet ved ultralydsscanning.
Der bliver derfor foretaget ovennævnte indgreb. Man må åbne, da man ikke kan fjerne galdeblæren laparoskopisk.
Postoperativt ukompliceret, dog let stigende lever/galdetal, hvorfor der er aftalt kontrol af lever/galdetal hos egen læge om ca. 1 uge.
MRSA er negativ."

Over for nævnet gør klageren gældende, at selskabet skal yde dækning for erstatningsrejse og de udgifter, de har haft i forbindelse med den afbrudte ferie. I et bilag til klageskemaet har han redegjort for sagen således:

"Hermed fremsendes en redegørelse for sagen.

Vi tager på ferie d. 07.07.2011, hvor vi har planlagt at skulle til Italien i 17 dage. Vi overnatter i Kassel den første nat, tager derfra videre til Samnaun i Schweiz. Min hustru bliver syg fredag nat d. 08.07.2011 med stærke smerter. Vi kontakter en læge på stedet lørdag morgen d. 09.07.2011, er efterfølgende hos lægen to gange mere i løbet af dagen, og bliver til slut indlagt på hospital i Schweiz. Jeg kontakter SOS i Danmark om aftenen samme dag og får betalingsgaranti for sygehusophold. Vi forstår ikke sproget i udlandet, vi kan ikke kontakte egen læge (da det er weekend) og vi får ikke stillet en tolk til rådighed. Min hustru har fået en kraftig blodforgiftning, og på det schweiziske hospital vil de gerne foretage en operation, men

min hustru er meget utryg ved udsigten til en operation i udlandet, hvorfor hun efter eget ønske bliver udskrevet fra hospitalet søndag middag for at tage hjem på sygehus i Danmark. Hun får depotmedicin til hjemrejsen, der skal tages hver 4. time pga. blodforgiftningen og betændelse i galdeblæren. Vi forstår først situationens fulde alvor, da vi konsulterer egen læge efter hjemkomst. Havde vi vidst, at hjemturen ville blive foretaget med livet som indsats, så var vi naturligvis blevet på det schweiziske hospital.

Hvordan kan SOS's lægekonsulent udtale, at der ikke er indikation for førtidig hjemrejse, når der endda gives depotmedicin med til hjemrejsen, og at vigtigste procedure er henvendelse til læge/hospital, når vi ankommer til grænsen i Danmark? Efter at have gjort indsigelse mod dette, bliver vi derefter oplyst i brev fra SOS d. 04.10.11, at den videre behandling kunne være fortsat i Schweiz - vi HAR også kontaktet SOS fra Schweiz, men de har på intet tidspunkt rettet henvendelse til os, selvom de jo har det tlf. nr., som vi ringede fra, da vi fik betalingsgarantien til sygehusophold. Der er da også frit sygehusvalg - hvordan kan det så være, at SOS's lægekonsulent skal bestemme hvor en evt. operation skal foregå? Dette fremgår ikke af betingelserne (se vedlagte bilag). Da vi ankommer til grænsen, kontakter vi lægen og bliver derefter indlagt på ... sygehus til akut operation. Min hustru er indlagt indtil fredag d. 13.07.2011 og derefter sygemeldt i seks uger. Det var så den sommerferie! Fra egen læge og sygehus er vi oplyst, at SOS heller ikke har rettet henvendelse til dem. Vi mener derfor, at vi har krav på en ny ferie. Og hvorom alting er, så ville vi under alle omstændigheder ikke have kunnet gennemføre vores ferie - uanset om operationen var blevet foretaget i Schweiz eller Danmark.

Vi vil venligst anmode jer om at forholde jer til sagen. Det godtgjorte beløb på kr. 558,73 kan på ingen måde kompensere for vores tabte ferie, og vi stiller os komplet uforstående overfor, hvad dette beløb egentligt skal dække. Vi vedlægger endvidere diverse bilag for hotelophold, hotelreservation ved Gardasøen og antal kørte kilometer efter statens takster."

Selskabet har i brev af 24/5 2012 til nævnet bl.a. anført:

"**SAGSFORLØB**
15.3.2011 tager Klager med sin ægtefælle på 17 dages bilferie til Italien via Tyskland og med ophold i Schweiz i perioden 11.7.2011-15.7.2011.

9.7.2011 indlægges Klagers hustru i Schweiz med smerter der efter ultralyd og blodprøver viser, at Klagers hustru har galdesten, muligvis med begyndende infektion. Klagers hustru behandles med medicin og opfordres til at blive på hospitalet til behandling og evt. operation.
10.7.2011 vælger Klager på eget initiativ og imod hospitalets anbefaling at forlade hospitalet i Schweiz og kører hjem til Danmark.

12.7.2011 opereres Klager på ... Sygehus og udskrives 15.7.2011.

22.7.2011 modtager vi skadeanmeldelse fra Klager uden angivelse af krav, men bilagt dokumentation for opholdets pris og benzinudgifter for førtidig hjemrejse. Klager har samtidig anmeldt sagen til Den Offentlige Sygesikring for så vidt angår behandlingsudgifter og medicin, bilagt lægejournal fra behandlende læge i Schweiz samt journaludskrift fra organkirurgisk afdeling på ... Sygehus. Udgifter til læge og medicin dækkes via Den Offentlige Sygesikring.

26.7.2011 bekræfter vi modtagelsen af Klagers skadeanmeldelse angående førtidig hjemrejse.

17.8.2011 sender vi afslag på dækning af udgifter til førtidig hjemtransport med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 8.1.1, hvoraf det fremgår, at forsikringen dækker nødvendige og rimelige udgifter til hjemtransport i tilfælde af akut opstået sygdom under rejsen. Vi afviser at dække Klagers krav, idet Klager udskrives fra hospitalet som færdigbehandlet og at vores lægekonsulent har vurderet sagen og konstateret, at Klager er behandlet på medicinsk forsvarlig vis og ikke anser en førtidig hjemtransport for medicinsk nødvendig.

Der sendes ligeledes afslag på dækning af erstatningsrejse under henvisning til punkt 16.1 i forsikringsbetingelserne, hvoraf det fremgår, at erstatningsrejse kræver indlæggelse i mindst 3 døgn, lægeordineret hjemtransport eller en hjemkaldelse. Klager gøres opmærksom på, at vi kan behandle krav om feriekompensation, hvis Klager indsender den nødvendige dokumentation.

19.8.2011 modtager vi et telefonopkald fra Klager, der ønsker en forklaring på afslaget på dækning af hjemrejseudgifter under henvisning til, 'at hun havde fået besked på at tage hjem med det samme'.

25.9.2011 modtager vi en mail med indsigelse fra Klager, der ønsker at blive ringet op med en forklaring på afslaget.

27.9.2011 ringer Klager til os og rykker for sagsbehandling.

3.10.2011 sender vi svar på Klagers indsigelse. Vi fastholder afvisningen med henvisning til, at Klagers behandling var medicinsk forsvarlig, og at den videre behandling ville kunne være fortsat i Schweiz. Der henvises til, at dette ville have været selskabets vurdering, hvis Klager havde kontaktet selskabet fra Schweiz.

7.10.2011 bekræfter vi modtagelse af Klagers indsigelse vedrørende erstatningsrejse/ feriekompensation.

31.10.2011 fastholder vi afvisning af erstatningsrejse, men dækker feriekompensation for 2 dage modsvarende behandlingstiden ved indlæggelse i Danmark. Der refunderes i alt DKK 558,73 til Klager i feriekompensation.

Klager indgiver herefter sagen til Ankenævnet.

KLAGERS PÅSTAND
Klager påberåber sig at være berettiget til erstatning for hjemtransport under henvisning til, at der er frit sygehusvalg og at Klagers hustru var utryg ved en operation i Schweiz. Klager henviser i øvrigt til, at det ikke fremgår af forsikringsbetingelserne, at vores lægekonsulent skal vurdere, hvor en operation skal foretages. Klager påberåber sig endvidere at være berettiget til erstatningsrejse under henvisning til, at ferien ikke ville kunne gennemføres, ligegyldigt om operationen blev foretaget i Danmark eller Schweiz. Klager mener at have krav på erstatningsrejse samt at få dækket udgifter i forbindelse med afbrudt ferie.

VORES AFGØRELSE
Vi har taget stilling til Klagers krav om dækning af hjemrejseudgifterne iht. forsikringsbetingelsernes punkt 8.1.1 om hjemtransport. Vi har endvidere vurderet Klagers krav ud fra forsikringsbetingelsernes punkt 16.0 om erstatningsrejse og feriekompensation.

Vi har afvist Klagers krav for rejseudgifter som følge af hjemtransport, dvs. hotelophold, fortæring og benzin, svarende til ca. DKK 5.560 under forsikringens sygdomsdækning med henvisning til
forsikringsbetingelsernes punkt 8.1.1, hvoraf følgende fremgår:

8.1.1 Sygetransport/hjemtransport
Forsikringen dækker følgende nødvendige og rimelige udgifter til hjemtransport i tilfælde af akut opstået sygdom og/eller tilskadekomst under rejsen:

- *Transportomkostninger til nærmeste egnede behandlingssted*
- *Lægeordineret transport i rutefly til bopælslandet samt transport til hjemmet, eller til et behandlingssted i bopælslandet, i tilfælde, hvor transport er lægeligt forsvarlig.*

Endvidere undtager forsikringen følgende i henhold til punkt 8.3:

8.3 Undtagelser
Forsikringen dækker ikke:
8.3.12 udgifter, der påløber som følge af, at forsikrede ikke følger de anvisninger, der er afgivet af behandlende læge/ eller SOS' læge.

Vi har lagt lægekonsulentens vurdering af Klagers hustrus medicinske tilstand på tidspunktet for afrejsen fra Schweiz til grund for afgørelsen. Der foreligger en detaljeret medicinsk rapport fra behandlende læge på hospitalet i Schweiz, hvoraf det fremgår, at der er tale om diagnosen galdesten med mulig infektion. Vores lægekonsulent har vurderet, om det var medicinsk nødvendigt at hjemtransportere Klagers hustru, jf. punkt 8.1.1. Lægekonsulenten har vurderet, at der ikke var indikation for at skulle foretage en hjemtransport af Klagers hustru, da der ikke var nogle medicinske hindringer i at viderebehandle hende på hospitalet i Schweiz.

Vi henviser endvidere til punkt 8.3, hvoraf det fremgår, at udgifter, der påløber som følge af, at forsikrede ikke følger de anvisninger, der er givet af behandlende læge eller SOS' læge, ikke er dækket af forsikringen.

Klager vælger trods anbefaling fra behandlende læge at køre hjem på eget initiativ uden at være erklæret rask. Ved en sådan handling overgår risikoen til Klager og forsikringsdækningen ophører dermed.

Vi finder på baggrund af ovenstående ikke, at betingelserne for hjemtransport er opfyldt.

Vi har afvist Klagers krav for erstatningsrejse under forsikringens dækning for erstatningsrejse og feriekompensation, punkt 16.o, hvoraf følgende fremgår:

16.1 Dækning
Forsikringen dækker enten udgifter til en erstatningsrejse eller giver erstatning pr. ødelagt feriedøgn. For erstatningsrejse gælder:
a. Forsikrede bliver akut syg eller kommer til skade og bliver indlagt på hospital i minimum 3 døgn
b. Forsikrede på grund af akut sygdom eller tilskadekomst bliver hjemtransporteret

Vi begrunder vores afvisning med, at præmisserne for erstatningsrejse ikke er opfyldt, idet der i Klagers tilfælde hverken er tale, om en hospitalsindlæggelse i minimum 3 døgn eller en godkendt hjemtransport. Klagers hustru indlægges i ca. 1 døgn på hospitalet i Schweiz og

rejser herefter hjem på eget initiativ og egen risiko. En indlæggelse på 1 døgn udløser ikke erstatningsrejse, og da en hjemtransport ikke ville være blevet godkendt som medicinsk nødvendig ifølge vores lægekonsulent, vil der heller ikke kunne ydes erstatningsrejse i henhold til punkt 16.1b.

Vi vurderer på den baggrund muligheden for udbetaling af feriekompensation under henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 16.4 og 16.5, hvoraf følgende fremgår:

16.4 For erstatning for feriekompensation gælder:
a. Forsikrede bliver akut syg, kommer til skade og bliver indlagt på hospital eller lægeordineret indendørs ophold.
b. Forsikrede på grund af akut sygdom eller tilskadekomst bliver hjemtransporteret.
c. Forsikrede hjemkaldes jf. pkt. 13.0.

16.5 Erstatning for feriekompensation
16.5.1 Hvis forsikrede ikke er berettiget til en erstatningsrejse, jf.16.1, yder forsikringen erstatning pr. påbegyndt feriedøgn til den forsikrede person, som er blevet syg eller kommet til skade jf. 16.4.a eller bliver hjemtransporteret jf. 16.4.b.

16.5.2 i det antal døgn, hvor forsikrede er indlagt eller lægeordineret indendørs ophold jf.

16.4.a. Opstår der tvivl om i hvilken periode, der kan være tale om indlæggelse/indendørs ophold, afgøres det af SOS' læge.

16.5.3 til forsikrede, i det antal døgn, som forsikrede afkortede rejseperioden med jf. 16.4. b

16.5.4 medforsikret, som sygeledsager forsikrede, jf. afsnit 15.0.

16.5.5 Forsikringen dækker rejsens dagspris pr. ødelagt feriedøgn til den skadelidte.
For pakkerejser erstattes rejsens dagspris. For individuelt arrangerede rejser erstattes den dokumenterede dagspris for transport og ophold.

16.5.6 Udgifter til ubenyttede udflugter, arrangementer, liftkort, greenfee og anden sportsaktivitet, som ikke kan refunderes af leverandøren, erstattes med indtil 1.000 kr. pr. person mod original dokumentation af de betalte ubenyttede arrangementer.

16.5.7 Antallet af ødelagte feriedøgn beregnes: Fra kl. 00 døgnet efter forsikredes første lægebesøg til og med på det tidspunkt, hvor forsikrede udskrives fra hospitalet eller ordineringen af det indendørs ophold ophører.

16.5.8 Fra kl. 00 døgnet efter forsikrede rejste hjem jf. 16.4.b

16.5.9 Der ydes ingen erstatning for hjemrejsedagen og aldrig ud over forsikringsperioden.

Vi har i første omgang afvist at yde kompensation for feriedækning, men har efterfølgende revurderet sagen og på baggrund af lægekonsulentens vurdering af, hvor lang tids hospitalsbehandling eller indendørs ophold, Klagers diagnose normalt ville udløse, udbetalt kompensation svarende hertil. Det vurderes, at der kan kompenseres for 2 døgn, og der udbetales i alt DKK 558,73 til Klager.

KONKLUSION

8. 82.128

Vi finder ikke, at betingelserne for hjemtransport og erstatningsrejse er opfyldt og kan derfor ikke yde erstatning i henhold til disse to skadeårsager. Det gøres gældende at:

- Hjemtransport ikke vurderedes medicinsk nødvendig og dermed ikke kan dækkes af forsikringen
- Klager på eget initiativ uden at konsultere SOS og imod behandlende læges anbefaling valgte at rejse hjem.
- præmisserne for erstatningsrejse ikke er opfyldt

Vi må derfor fastholde påstanden om, at der ikke kan ydes erstatning i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 8 og punkt 16."

I brev af 8/6 2012 til nævnet har klageren anført følgende:

"Hermed fremsender jeg vores krav vedr. feriekompensation i forbindelse med vores afbrudte ferie.

Afrejse d. 08.07.2011				
Hotel Best Western i Kassel			pris i dkr.	845,00
Fra d. 08.07.11 - 10.07.11				
Hotel Post Samnaun			pris i dkr.	1.834,00
Fra d. 10.07.11 - 15.07.11				
Hotel Sirena - Melcesine			pris i dkr.	4.258,00
Fra d. 15. 07 - 23.07.11				
Hotel Lido - Limone			pris i dkr.	9.513,00
Fra d. 23.07.11 - 24.07.11				
Hotel Zum Niestetal - Kassel			pris i dkr.	514,00
Kørsel efter statens takster:				
Horsens - Kassel	601 km			
Kassel - Samnaun	626 km			
Samnaun - Hospital	37 km			
Hospital - Samnaun	37 km			
Hospital - Kassel	638 km			
Kassel (hjem til læge)	604 km			
I alt	1942 km	a kr. 2,00	pris i dkr.	3.884,00
Vores krav i alt				kr. 20.848,00

Det er ikke nemt at agere rationel og korrekt, når man står med en meget syg pårørende, og aldrig har prøvet at være syg i udlandet før, desuden store sprogproblemer, hvorfor skal man så straffes for ikke at få SOS i tale, de burde have kontaktet os ang. sygdommen og risikoen derved. Det var kun det økonomiske de talte om, og hvor klart kan man tænke når man på 2. og 3. døgn og ingen søvn har fået. Jeg ved også fra andre at SOS henvender sig til de pårørende om aftaler, så hvorfor gjorde de ikke det til os, så vi ved ikke om det var forsikringen eller sygeforsikringens interesser de varetog. Med hensyn til 'færdigbehandlet' betyder det ikke helbredt, og det blev kraftig pointeret, at vi skulle kontakte vores læge omgående, dette gjor-

de vi også, og vores læge indlagde min hustru akut på ... sygehus, til operation den følgende dag."

Af selskabets brev af 8/10 2012 til nævnet fremgår bl.a.:

"Vi har følgende yderligere kommentarer:

Alarmsagen anmeldes 09.07.2011 kl. 22:25 af patientens ægtefælle, der oplyser, at patienten skal blive natten over og evt. skal opereres for galdestensanfald.

Alarmen kontakter næste morgen. 10.07.11, kl. 09:23 hospitalet og beder om journal og sætter en læge på sagen.

Kl. 15:44 melder kontaktlægen tilbage, at der er OK for behandling og patienten kan hjemrejse planmæssigt. Men da har patienten udskrevet sig selv.

Af lægeintervention af 10.07.11 kl. 15:41, hvor alarmlægen har talt med behandlende sygehus fremgår det, at patienten udskriver sig imod lægeligt råd efter 24 timers indlæggelse. Da har alarmen allerede godkendt behandling på stedet og sendt godkendelse til hospitalet i Offentlig Sygesikring regi.

Da patientens ægtefælle taler med alarmen et par dage senere - fra Danmark - oplyser han, at de havde fået lov til at rejse hjem.

Tekstnotaterne vedlægges.

Citat af anden lægeudtalelse den 30.09.11 kl. 15:41:

'Der var ikke grund til at hjemtransportere FT til DK (der er jo ikke behandlingssvigt i Schweiz!). Hun kunne være blevet færdigbehandlet dernede.'

Det er vores opfattelse, at patienten kunne have opretholdt planmæssig hjemrejse, da hun havde udrejse 07.07.11, skadedato var 09.07.11 og planlagt hjemrejse var 23.07.11. dvs. næsten 14 dage efter indlæggelsen."

På sekretariatets opfordring har klageren i brev af 30/10 2012 til nævnet redegjort for hændelsesforløbet, fra de forlod Schweiz, til hans hustru blev indlagt på hospitalet i Danmark. Af brevet fremgår bl.a.:

"Hermed fremsendes en redegørelse for hændelsesforløbet. Vi forlod Schweiz ved middagstid søndag d.10.07.11,
Kørte herfra til Kassel hvor vi ankom ca. kl. 19.30 - var nødsaget til at overnatte her, da [klagerens hustru] var meget syg med kvalme og opkastninger på turen hjem. Mandag morgen d. 11.07.11 kl. 07.58 kontakter jeg egen Læge ..., der åbner kl. 08.00 og sætter ham ind i situationen, han oplyser at vi skal komme direkte til ham når vi ankommer til ..., er der ca. kl. 14.30 - og han kontakter ... Sygehus, hvor [klagerens hustru] bliver akut indlagt kl. 15.00. Operation bliver foretaget tirsdag d. 12.07.11."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

10. 82.128

"**1.0 Hvem dækker forsikringen**

1.1 Enhver indehaver af et gyldigt American Express kort udstedt af Danske Bank A/S samt dennes medrejsende ægtefælle/samlever.

...

1.4 Ægtefælle/samlever samt medrejsende børn er kun omfattet af forsikringens dækning, fra det tidspunkt, de tilbringer rejsen sammen med kortmedlemmet.

1.5 Det er en betingelse for dækning af medforsikrede, at rejsen foretages i samme transportmiddel som kortmedlemmet. Såfremt dette ikke overholdes, vil medforsikrede først være omfattet, når disse mødes med kortmedlemmet for at tilbringe rejsen sammen.

...

2.0 Hvilke rejser er omfattet af forsikringen

...

2.2 Forsikringen dækker fra det tidspunkt, forsikrede forlader sin bopæl/arbejdsplads (det, der sker sidst) for at påbegynde rejsen og ophører ved hjemkomst til bopælen/ arbejdspladsen (det, der sker først).

...

8.0 Sygdom og hjemtransport

...

8.1 Dækning

Forsikringen dækker følgende nødvendige og rimelige udgifter forårsaget af akut opstået sygdom, dødsfald og/eller tilskadekomst under rejsen:

8.1.1 Sygetransport/ hjemtransport

Forsikringen dækker følgende nødvendige og rimelige udgifter til hjemtransport i tilfælde af akut opstået sygdom og/ eller tilskadekomst under rejsen:

...

- Transportomkostninger til nærmeste egnede behandlingssted
- Lægeordineret transport i rutefly til bopælslandet samt transport til hjemmet, eller til et behandlingssted i bopælslandet, i tilfælde, hvor transport er lægeligt forsvarlig

...

8.1.7 Hotelophold samt fortæring, indhentning af fastlagt rejserute eller hjemrejse som følge af, at den planlagte rejserute ikke kan gennemføres af forsikrede pga. helbredsmæssige årsager

...

8.2 Erstatning

8.2.1 Der ydes erstatning for rimelige og nødvendige udgifter i forbindelse med hospitalsophold, behandling, operationer, lægebehandling, lægeordineret medicin samt eventuel transport.

...

8.3 Undtagelser

Forsikringen dækker ikke udgifter ved:

...

8.3.12 Udgifter der påløber som følge af, at forsikrede ikke følger de anvisninger, der er afgivet af behandlende læge og/ eller SOS' læge.

...

16.0 Erstatningsrejse og feriekompensation

...

16.1 Dækning:

Forsikringen dækker enten udgifter til en erstatningsrejse eller giver erstatning pr. ødelagt feriedøgn.

For erstatningsrejse gælder:

a. Forsikrede bliver akut syg eller kommer til skade og bliver indlagt på hospital i minimum 3 døgn
b. Forsikrede på grund af akut sygdom eller tilskadekomst bliver hjemtransporteret

...

Det er en betingelse for erstatning:

...

16.1.2 Under 16.1.b at forsikrede har fået godkendt hjemtransporten af SOS' læge.

...

16.1.5 Erstatningsrejsen kan anvendes én gang pr. forsikret person pr. rejseperiode

16.2 Erstatning ved erstatningsrejse:

16.2.1 Forsikringen yder erstatningsrejse til forsikrede og de medforsikrede, hvis:

16.2.2 Forsikrede indlægges på hospital i minimum 3 døgn. Perioden for indlæggelsen regnes fra det tidspunkt hvor forsikrede bliver indlagt og minimum 72 timer frem.

16.2.3 Forsikrede er blevet transporteret hjem i første halvdel af rejseperioden jf. 16.1.2 og ikke genoptager rejsen.

...

16.3 Beregning af erstatning:

16.3.1 Erstatningen beregnes på grundlag af de dokumenterede udgifter, som er betalt for rejsen, og som ikke refunderes.

...

16.3.3 Hvis rejsen er arrangeret individuelt, dækker forsikringen udgifter til ophold og transport.

16.3.4 Ved kørsel i egen bil eller autocamper ydes en kilometergodtgørelse, svarende til den staten udbetaler ved tjenestekørsel over 12.000 km pr. år. Antallet af kilometer opgøres som korte kilometer ad korteste vej fra bopælen/ opholdsstedet til rejsemålet og retur.

...

16.4 For erstatning for feriekompensation gælder:

a. Forsikrede bliver akut syg, kommer til skade og bliver indlagt på hospital eller lægeordineret indendørs ophold.
b. Forsikrede på grund af akut sygdom eller tilskadekomst bliver hjemtransporteret.

16.5 Erstatning for feriekompensation:

16.5.1 Hvis forsikrede ikke er berettiget til en erstatningsrejse, jf. 16.1, yder forsikringen erstatning pr. påbegyndt feriedøgn til den forsikrede person, som er blevet syg eller kommet til skade jf. 16.4.a eller bliver hjemtransporteret jf. 16.4.b,

16.5.2 i det antal døgn, hvor forsikrede er indlagt eller lægeordineret indendørs ophold jf. 16.4.a. Opstår der tvivl om i hvilken periode, der kan være tale om indlæggelse/ indendørs ophold, afgøres det af SOS' læge."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder på baggrund af det foreliggende, at klagerens hustru kunne være videre-behandlet på hospitalet i Schweiz. Herefter finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning for udgifter til hjemtransport.

Forsikringen dækker fra det tidspunkt, forsikrede forlader sin bopæl/arbejdsplads, og ophører ved hjemkomst til bopælen/arbejdspladsen. På baggrund af det af klageren oplyste hændelsesforløb, fra de forlod Schweiz, til hans hustru blev indlagt på hospitalet i Danmark, må nævnet lægge til grund, at de ikke tog hjem, før de ankom til hospitalet i Danmark. Forsikringen var derfor stadig i kraft ved indlæggelsen, som varede fra den 11/7 til den 15/7 2011. Nævnet finder på dette grundlag, at selskabet skal yde dækning for erstatningsrejse med fradrag af den allerede udbetalte feriekompensation.

Da forsikringsbegivenheden indtrådte inden forsikringsdækningens ophør, kan det ikke føre til et andet resultat, om klageren tog hjem til bopælen inden hustruens indlæggelse havde varet 3 døgn.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, AIG Europe, tidligere Chartis Europe S.A., skal anerkende, at klageren er berettiget til erstatningsrejse og opgøre og udbetale erstatningen i henhold til forsikringsbetingelserne med fradrag af den allerede udbetalte feriekompensation. Kravet forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Poul Sørensen
Udskriftens rigtighed bekræftes

13. 82.128

Henning Jønsson