902/12

Den 24. oktober 2012 blev i sag nr. 82.623:

xxxx xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxx xx xxxxxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Sønderjysk Forsikring G/S
Ulkebøldam 1
6400 Sønderborg

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er født i 1937, har årsrejseforsikring i Sønderjysk Forsikring G/S. Han klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i forbindelse med hans afbrydelse af en rejse til USA.

Selskabet har afvist kravet med henvisning til, at klageren ikke forud for hjemrejsen har opsøgt læge i USA og ikke har kontaktet SOS International A/S eller selskabet. Ifølge selskabet har der ikke været nogen medicinsk grund til at hjemtransportere klageren til Danmark.

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

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 24/5 2012, fremgår bl.a.:

> "2. Hvad vil de konkret opnå hos selskabet? …
> At de betaler nogen af udgifterne til den afbrudte rejse. Kunne ikke bruge returbillet, men måtte købe en ny meget dyr 4855,-."

I en vedlagt supplerende redegørelse har klageren anført:

> "Sagen drejer sig om, at jeg var taget til USA d 27. februar og skulle være der til bryllup til d 11 marts, men da jeg havde været der en uge, havde jeg problemer med min hals, med en stor klump og havde synkebesvær.. Jeg var bange for at skulle søge læge og måske indlægges og var bange for at jeg ikke havde penge nok med.

Da jeg ikke havde fået tilsendt et nyt kort sammen med en fornyelse af min forsikring, hvor jeg kunne henvende mig til SOS, skyndte jeg mig hjem og umiddelbart efter jeg var kommet hjem, henvendte jeg mig til min forsikring Sønderjysk Forsikring og de henviste mig til SOS. Det gjorde jeg umiddelbart efter jeg var kommet hjem og de tilsendte mig et klageformular. Da jeg først kunne komme til speciallæge den 21 marts, forespurgte jeg i SOS, om jeg måtte vente med at udfylde formularen til jeg havde været til læge og det sagde de ja til.
Da jeg havde været til speciallæge og de havde en sonde nede i min hals og åbenbart ikke kunne finde noget, men sagde, at det kunne være nervøsitet og evt., stress, men det kunne også være lukkemekanismen i min mave og de foretrak, at jeg tog en pille mere af Lanzoprasol.

Det jeg var allermest glad for var, at det ikke var noget alvorligt.
Nu kan jeg forstå, at jeg burde have henvendt mig til SOS i USA, men da jeg ikke havde fået det kort fra forsikringen, kunne det ikke lade sig gøre.
Jeg foretrak at tage hjem og set fra forsikringen Sønderjysk, kunne det have blevet meget dyrere, end hvis jeg kom hjem, for skulle jeg være indlagt, koster det mange penge.

Jeg måtte så droppe den returbillet jeg havde, der kostede ca. 2000 kr. og måtte så have en ny billet og det var meget dyrt, idet det var det samme som en retur, men kun som enkelt og det var 4855,00 kr.

Jeg undrer mig da over, at når det hedder en rejseforsikring, at det efterhånden mere hedder en sygeforsikring, men at jeg måtte hjem var en kendsgerning.

Som sagt er jeg ikke tilfreds med den behandling jeg har fået og det gælder både Sønderjysk forsikring og SOS, men særlig sønderjysk, idet de ikke har sendt mig et kort vedr. SOS, da jeg betalte for næste års forsikring, hvilket de burde, så her er en brist i deres procedure, for jeg havde ikke noget der kunne henvise mig til SOS."

Heroverfor har selskabet i brev af 1/6 2010 til nævnet anført:

"**SAGSFREMSTILLING:**
Klageren rejser til …, USA i perioden 27.02.2012-12.03.2012. Han oplyser, at han den 29.02.2012 fik 'en klump i halsen' og synkebesvær. Klageren bliver urolig for, at der er tale om en alvorlig sygdom og rejser herefter hjem til Danmark den 05.03.2012. Ifølge klageren opsøger han speciallæge (Øre-næse-hals) den 21.03.2012, hvor han bliver undersøgt med sonde i halsen. Speciallægen finder intet unormalt.

Klageren har på intet tidspunkt under rejsen været i kontakt med selskabet eller SOS. Han har selv arrangeret den nye flybillet hjem til Danmark.

Den 23.03.2012 modtager SOS en skadeanmeldelse fra klager vedrørende hjemrejsen. Klager ønsker refusion af den oprindelige hjemrejsebillet (DKK 2.508,86) samt den nye flybillet (DKK 4.855).

Den 24.04.2012 sender SOS et brev til klager, hvor sagen afvises, da klager ikke har opsøgt læge i USA, men selv er rejst hjem uden at kontakte SOS eller selskabet.

Den 25.04.2012 modtager SOS en mail fra klageren med en indsigelse til afgørelsen. Klager anfører, at han ikke er orienteret om, at han skal kontakte SOS ved sygdom i udlandet. Der foreligger ikke nye, lægelige oplysninger i indsigelsen.

3. 82.623

Den 08.05.2012 sender SOS et brev til klager, hvor afvisningen fastholdes og klageren henvises til selskabet.

Klager indsender herefter en klage til Ankenævnet for Forsikring.

**BESKRIVELSE AF FORSIKRINGSDÆKNINGEN:**

Selskabet dækker udgifter til lægebehandling ved akut opstået sygdom under rejsen. Det er dog et krav, at der indsendes en lægeerklæring fra den behandlende læge på skadestedet ed oplysninger om, i hvilket tidsrum der er ordineret sengeleje eller hjemtransport ('Hvis skaden sker' pkt. 31.4.5). Det fremgår ligeledes af betingelserne pkt. 31.4.7, at man ved behov for akut hjælp ved sygdom skal kontakte SOS på telefon +45 70 10 50 50.

Derudover dækker selskabet ikke hjemtransport, som ikke er godkendt af SOS ('Hjemtransport' pkt. 31.8.2.7.).

**FORSIKRINGSTEKNISK PROBLEMSTILLING:**
Da klager ikke har opsøgt læge i USA, har han ikke dokumentation for sygdommen (skadedato, diagnose, behandling m.m.). SOS har derfor ikke mulighed for at vurdere sygdommens karakter, udstede betalingsgaranti eller vurdere et eventuelt behov for hjemtransport.

SOS' lægekonsulent udtaler, at man på baggrund af patientens oplyste symptomer (klump i halsen og synkebesvær) ville have henvist patienten til at opsøge en praktiserende læge i USA (denne udgift ville være dækket af selskabet). Den lægefaglige ekspertise i USA er på et højt niveau og de havde kunnet behandle/ undersøge patienten tilstrækkeligt. Der har ikke været nogen medicinsk grund til at hjemtransportere patienten til Danmark på grund af lidelsen.

Klager anfører i indsigelsen, at han ikke vidste, at han skulle kontakte SOS, men såfremt han havde kontaktet selskabet, ville de have været behjælpelige med kontaktoplysninger til SOS. Det må påpeges, at det i henhold til FAL § 21 påhviler sikrede uden ophold at give selskabet meddelelse om forsikringsbegivenheden. Jf. FAL § 21, stk. 2 er selskabet ikke ansvarlig i videre omfang, end det ville have været, hvis sådan meddelelse var givet.

Det fremgår, at skadelidte oplyser, at årsagen til, at han ikke kontakter SOS er, at han ikke har modtaget nyt kort ved fornyelse af forsikringen.

Det skal oplyses, at vi ikke sender kort ved fornyelse af forsikringen. Der sendes forsikringskort ud sammen med Policen, når den sendes til forsikringstager.

Hvis man taber kortet eller bortkommer kortet på anden måde, er man altid velkommen til, at anmode os om at sende et nyt kort, så gør vi det.

Derudover fremgår det af forsikringsbetingelserne punkterne 31.4 og 31.9, at ved skade under rejse, kan man kontakte SOS for at aftale det nærmere forløb. Såvel adresse til SOS, som telefonnummer til SOS fremgår af Forsikringsbetingelserne.

**KONKLUSION:**

Selskabet/SOS har behandlet sagen korrekt iht. Forsikringsvilkårene, idet klager ikke har opsøgt læge på skadestedet og ikke har kontaktet SOS/selskabet. Der er ikke mulighed for dækning via klagers rejseforsikring hos selskabet."

Efterfølgende er klageren og selskabet kommet med yderligere bemærkninger i breve til selskabet.

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**31.4. Hvis skaden sker.**
Enhver skade skal anmeldes til SOS- International A/S hurtigst muligt - se pkt. 31.9.
…
5. Ved sygdom og ulykkestilfælde skal lægeerklæring fra den behandlende læge på skadestedet indsendes sammen med dokumentation for rejsens planlagte varighed. Lægeerklæringen skal indeholde oplysninger om, i hvilket tidsrum, der er ordineret sengeleje, eller hvornår lægen ordinerede hjemtransport.
…
7. Ved behov for akut hjælp bedes du kontakte SOS-International. Se herom i pkt. 31.9.
…
**31.8.2. Hjemtransport.**

1. Forsikringen dækker skadetilfælde som følge af akut sygdom eller tilskadekomst opstået på rejsen.
…
4. Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter i udlandet til:
…
c. Transport til Danmark med almindeligt transportmiddel, ambulance eller ambulancefly. SOS vælger transportmåden og formidler hjemtransporten.
…
7. Forsikringen dækker ikke udgifter til:
a. Transport, som ikke er godkendt af SOS.
…
**31.9. Effektiv hjælp.**

1. SOS-International yder assistance og skadeservice direkte på skadestedet.

2. Dette indebærer, at sikrede i nødstilfælde helt eller delvis kan få afgjort en dækningsberettiget skade under rejsen. Erstatningsudbetalingen vil være af begrænset omfang, betinget af de øjeblikkelige individuelle behov for økonomisk hjælp, idet den endelige skadebehandling vil ske, når sikrede kommer hjem fra rejsen.
Det udbetalte beløb modregnes i den endelige erstatningsopgørelse.

3. Hvis du får brug for øjeblikkelig hjælp ved alvorlig sygdom, alvorlig tilskadekomst eller anden forsikringsmæssig begivenhed, kan du uanset tidspunkt og ugedag kontakte:

SOS-International A/S Alarmcentral på
tlf.: …

**Husk at medbringe det udleverede rejsekort på rejsen.**"

5. 82.623

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet som ubestridt at kunne lægge til grund, at klageren ikke forud for hjemrejsen fra USA kontaktede SOS International A/S eller selskabet.

Efter det oplyste finder nævnet det ikke sandsynliggjort af klageren, at der var lægelig indikation for, at han skulle hjemtransporteres. De afholdte udgifter til hjemtransporten findes således ikke at have været rimelige og nødvendige. På den baggrund kan nævnet ikke kritisere, at selskabet som sket har afvist at yde forsikringsdækning. Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson