934/14

Den 3. marts 2014 blev i sag nr. 84.847:

xxxxxxxxx xx xxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

AGA International SA
v/Falck TravelCare
c/o Falck Danmark A/S
Postboks 211
0900 København C

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring i AGA International SA v/Falck TravelCare c/o Falck Danmark A/S. Hun klager over selskabets afvisning af dækning for rejseomkostninger.

Det fremgår af sagen, at klageren forud for sin hjemrejse fra Australien den 10/2 2013 blev utilpas og derfor ikke gennemførte den planlagte hjemrejse den følgende dag. Hun anmodede selskabet om at dække hendes forøgede rejseomkostninger. Selskabet afviste dækning med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret grundlaget for sit krav i fornødent omfang.

I klageskemaet dateret den 8/8 2013 har klageren bl.a. anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. ...**
Jeg var på 3 ugers ferie i Sydney, Australien. Rt. Rejsen (SYD-CPH) var booket til 11.02. 2013.08.07
8.- 9.02. 2013 oplever jeg 3-4 svimmelheds-anfald ... seneste så voldsomt at jeg besvimer i shopping Centret '…' (Gosford - Nord for Sydney). Sikkerheds/medi-personalet i Centret tilser mig, og anb. et HURTIGT MULIGT eftersyn på Det lokale ER-Hospital / lokal med. Praksis. Min datter kører mig til Me. Klinik v. Dr. ..., der efter en akut check-up bekendtgør at en kraftig, akut opsvulmning af skjoldbugskirtlen presser på åndedrættet / tilførsel af ilt til hjernen. Da han vurderer at tilstanden er direkte livsfarlig for selv en kort flyvetur (og endnu værre for en 28 timers flyrejse fra Sydney - København) udskriver han vedhæftede(X-1) Medical Certificate der understreger at mit extremt lave TSH-niveau ikke kan flyve for mindst 7-8 da-

ge! Jeg kontakter EXPEDIA som nægter at omskrive billet (!) derefter kontaktes Expedias Forsikringsselskab, der jf. vedh. hedder Van Ameyde... på Fr.Berg. Her henviser jeg til 'mondial' ... som henviser til Van Ameyde Holland ... til Norge ... til Sverige (som informerer at 'the company was sold / taken over... ?') ... Og sender mig rt. Til EXPEDIA. AU... som anb. mig at købe en ny billet - og henv. mig til EXPEDIA.DK med mit krav når jeg er rt. i Danmark. Det gør jeg - og efter MANGE tlf./ mails oplyses jeg at et firma 'FALCK TRAVEL CARE' (FTC) har overtaget Van Ameyde !!!
Klagen indsendes - og efter MANGE mails & tlf samtaler undskylder FTC v. [medarbejder] at sagen har trukket ud / omstændighedernes uheldige mis-handling osv osv osv. (fremgår af vedh. bilag) og man udbeder sig fornyet udtalelse fra Lægen i Sydney. Dette, Medical Certificate fremskaffes, og tilsendes FTC (Bilasp X-2) ... og efter BEHANDLINGSTID på godt 150 dage oplyses jeg pludselig at forsikringsselskabet slet ikke er hverken EXPEDIA ... eller VAN AMEYDE ... eller MONDIAL ... eller FALCK (FTC) !!!! ... men derimod ALLIANZ ... hvis medicinske team 'ikke kan vurdere sygdommens art eller sværhedsgrad !!!! ???' UFATTELIGT ! Ca. 12% af verdens befolkning lider af for lavt TSH. = en tilstand der kan være dødelig hvis man udsættes for variabelt (højt/lavt) luftpres ... som f.eks, kraftig air-con / fly ... selv en elevator!
Jeg har, indtil videre brugt ressourcer (tid, tlf. mails m.v.) og lidt under enormt trauma.
En ubehagelig - og unødvendig - situation pga. af EXPEDIA's salg af en stort set ikke eksisterende / uoplyst rejse 'forsikring' (betalt med Kr. 1950) - SAGENS ORIG. BILAG, & DOK. & POLICE ER SENDT TIL FTC. Jeg anmoder således Ankenævnet at tilkende mig betaling jf. policens betingelse (bilag X-3) = punkt 2 her.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? ...
Honorering af min klage. DVS direkte Omkostninger Kr. 8.900 + klageomk. Kr. 200 + tlf.-samtaler til Dr. … i Sydney Kr. 400 + kopiering og postomk. Kr. 200 **I ALT KR. 9.700**
Dertil ville det være fair at rt. min omk. til rejse'forsikringen' (som jo var falsk) Kr. 1950. I alt kr. 11.650."

Selskabet har i brev af den 19/8 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Selskabet har til behandling af sagen bedt om dokumentation for årsagen til den forpassede hjemrejse. Sagen er blevet vurderet af selskabets medicinske team ud fra den indsendte lægedokumentation. Selskabets medicinske team har vurderet, at det medicinske materiale i sagen ikke er fyldestgørende nok til en bedømmelse af sagen. Den behandlende læge oplyser, at klageren har en medicinsk sygdom, der gør, at hun ikke kan flyve på den planlagte hjemrejsedato (den 11. februar 2013). Der fremgår ikke en diagnose eller yderligere beskrivelse. Den beskrevne årsag til symptomerne er ifølge selskabets medicinske team ikke medicinsk forståelig og kan derfor ikke bruges til en vurdering af sygdommens art, sværhedsgrad eller opståen, således at en vurdering kan laves.

Selskabet har derfor opfordret klageren til at fremsende den fulde journal fra den behandlende læge, hvoraf diagnose samt beskrivelse af den modtagne behandling fremgår. Klageren har imidlertid ikke fremsendt den ønskede og nødvendige dokumentation fra den behandlende læge. Den lægelige dokumentation i sagen er derfor meget sparsom.

Med hensyn til forsikringsbetingelserne fremsendes de direkte af Expedia. Det anbefales ved købet af forsikringen, at det er vigtigt at man downloader og gemmer en kopi af service samt forsikringsbetingelserne. Selskabets kontaktoplysninger bør være angivet i de fremsendte forsikringsbetingelser og vilkår - dog er der i de fremsendte vilkår og betingelser sendt til klageren angivet Mondial Assistance med tlf. +31 20 592 92 50. Ringes der til dette telefonnummer er der 24 timers assistance, og kunder viderestilles direkte til Falck TravelCare eller

får telefonnummer oplyst til Falck TravelCare. Det skal fastslås, at Falck TravelCare har døgnåbnet og derfor kan træffes på alle tider af døgnet ved spørgsmål eller ønske om hjælp.

Indholdet i klagerens brev til Ankenævnet har ikke ændret på vores vurdering af sagen, hvorfor vi på baggrund af ovennævnte må fastholde, at Falck TravelCare på vegne af Allianz Global Assistance Europe ikke kan udbetale erstatning i forbindelse med forpasset hjemrejse, da klageren ikke har forelagt den nødvendige lægedokumentation for vurdering af dækning samt at klageren ikke har kontaktet selskabet under rejsen - jævnfør Artikel 7.4."

Klageren har i brev af den 8/9 2013 til nævnet til dette bl.a. bemærket:

"**re afsnit 1**
med ref. til artikel 7 punkt 7.4. - det er ikke korrekt at jeg ikke kontaktede 'selskabet' ! Som det fremgår af tidl. tilsendte til ANKE + FALCK forsøgte jeg (med store omk. !) At kontakte 'selskabet' = såvel EXPEDIA DK + EXPEDIA AU + VAN AMEYDE i såvel Holland som Danmark.
Først efter hjemkomsten fremkom EXPEDIA med den oplysning at den forsikring vi havde betalt flere tusind Kr. for, ikke længere havde et 'selskab' - men at det pågældende 'selskab' (Van Ameyde ?) var blevet solgt til FALCK (som flere uger senere ENDELIG kontaktede os desangående)

re afsnit 2
det er ikke korrekt at den medicinske beskrivelse 'ikke er forståelig'
a) Hypothyroidism er alvorlig - og en AKUT ekspansion / drop fra 'normal THS niveau på 1-max 3 ... til 10 er direkte livsfarlig - især hvis udsat for luft-trykforandring, f.eks fly - og i dette tilfælde en 25 timers flyvning fra SYD-CPH!
Dette er beskrevet udførligt af undertegnede til FALCK.
Yderligere oplysninger herom kan hentes fra almene læger, herunder skadeslidte Læge Dr. ....
Det er også forklaret FALCK at jeg mistede balance under besøg i et shop-center og besvimede her.
Min reaktionsevne og pres på bl.a. pineal-gland (lymfe) var således nedsat med Ca. 75% - og DERFOR udskrev Lægen i Australien (Dr. …) den mest Alvorlige meddelelse (journal om man vil) en læge kan = [klageren] er ude af stand til at flyve fra 10.2. - og mindst en uge frem !

re afsnit 3
Der er således intet 'sparsomt' i oplysningerne. Det tager ca. 2-3 uger at få en måling af THS (via blodprøver) hvilket jeg fik foretaget efter hjemkomst af min Læge / Lab.

Og der er intet usædvanligt i mit akutte forløb. Udover at rejse/forsikring/Falck har behandlet sagen med uforståelig & uforskammet tidsforløb, og har tilført mig STØRRE TAB & STRESS - ved bl.a. at anvise forkerte / fejlagtige 'selskaber' m.v. - samt at nedgøre en kondition/sygdom som ca. 10% af verdens kvindelige befolkning lider under."

Selskabet har i brev af den 26/9 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Selskabet må fastholde, at ved køb af flybillet samt forsikring har klager fået oplyst telefonnummer via de fremsendte forsikringsbetingelser. Det nævnte telefonnummer er til Mondial Assistance og når der ringes til nummeret vil der være 24 timers assistance. Flyselskabet

4. 84.847

Expedia i Australien har ikke noget med den købte forsikring at gøre, hvorfor selskabet igen må henvise til at man kontakter forsikringsselskabet for hjælp.

Selskabet fastholder endvidere, at der ikke er kommet nyt til sagen, der kan understøtte klagers tilstand inden hjemrejse fra Australien. Selskabet har bedt om dokumentation fra den behandlende læge på stedet, idet den dokumentation der ligger fra den behandlende læge ikke er fyldestgørende og medicinsk forståelig for at selskabet kan bedømme sagen.

Selskabet skal fastholde, at vi på ingen måde forsøger at nedgøre en lidelse. Selskabet har oplyst klager, at ved indsendelse af fyldestgørende lægedokumentation kan sagen vurderes."

Klageren har i brev af den 8/10 2013 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"A.
Falck vedholder at forsikrede 'havde fået oplyst tlf. nr. / forsikringsbetingelser !' Hertil skal (igen) oplyses at forsikrede INTET havde modtaget.
Disse dok. blev først tilsendt af billet/forsikrings udsteder (=EXPEDIA !!!) flere uger efter hjemkomst + utallige tlf / emails !!!
Og (efter 25 dage) oplysning om at forsikrings-selskabet (Expedia / Van Ameyde) var overtaget af Falck.

B.
Falck mener at de 'på ingen måde forsøger at nedgøre en lidelse'
Mildt sagt har de - efter 6 mdr. 'sagsbehandling' / løfter om snarlig afklaring - tilføjet skadeslidte endnu flere lidelser end de indtrådte (i Sydney)
Det er uforskammet og utilgiveligt.
Og man undres om man blev behandlet ligeså ligegyldigt af Falck, hvis man havde valgt (imod lægens ordre + ens tilstand) at flyve - og var død om bord!

C.
I mellemtiden har min datter (fra Australien) tilsendt vedh. udskrift fra beh.læge i Sydney. Desuden vedh. en udtalelse fra min lokale læge, … omkring min tilstand (3 uger efter hjemkomst.)"

Selskabet har i brev af den 5/11 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Selskabet har modtaget prøvetal fra behandlende læge i Australien. Selskabets medicinske team har igen vurderet sagen. De oplyser, at den behandlende læge skriver, at klager ikke må flyve. Dog har klager ikke kontaktet selskabet under rejsen for vurdering af dækning. De medicinske oplysninger er ikke brugbare for en efterfølgende vurdering, da der ikke foreligger oplysninger om klagers kliniske tilstand og prøvetal ikke alene kan afgøre om klager er 'fit to fly'. Endvidere kan der på baggrund af sagens dokumentation ikke afgøres om der er tale om et forventet behandlingsbehov.

De indsendte prøvetal giver ikke anledning til ændring i selskabets vurdering. Selskabet har som forsøg på at afklare klagers kliniske tilstand inden hjemrejse bedt om at få underskrevet en 'Release Of Information' sådan at en fuld journal fra lægen i Australien kunne indhentes.

Klager har imidlertid ikke ønsket at underskrive en samtykkeerklæring, hvorfor selskabet ikke kan gøre yderligere i sagen, da den fornødne dokumentation ikke foreligger.

Seneste indsendte ændrer ikke på vores vurdering af sagen, hvorfor vi må fastholde, at Falck TravelCare på vegne af Allianz Global Assistance Europe ikke kan udbetale erstatning i forbindelse med forpasset hjemrejse. Klager har ikke forelagt den nødvendige lægedokumentation eller været behjælpelig for muligheden for indhentning af yderligere samt klager har ikke kontaktet selskabet under rejsen - jævnfør Artikel 7.4."

I lægeerklæring af den 12/2 2013 fra rejsedestinationen fremgår bl.a.:

"THIS IS TO CERTIFY THAT
I examined [klager] on 12/2/2013.

She was suffering a medical condition related to her thyroid gland.
She was unfit for travel from 10/2/2013, and continues unfit to travel from 17/02/2013 inclusive."

I patientjournal fra klagerens praktiserende læge hedder det bl.a.:

"[Klagers] blodprøve viste TSH på 8 (bør ligger på ca. 2) og T4 på 10 og 6 [bør ligge ml 10 og 22)."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Generelle bestemmelser**

…

Artikel 7. Generelle forpligtelser i tilfælde af skade

I tilfælde af skade skal forsikrede eller hans/hendes successorer foretage sig følgende:

…

7.4. I visse tilfælde er det nødvendigt at indhente forudgående tilladelse fra Selskabet til betaling af visse udgifter for at få dem godtgjort. Dette omhandler bl.a. ekstra rejseudgifter i forbindelse med hjemrejse til dit hjemland, erstatningslogi, en alvorlig ulykke, hospitalsindlæggelse på mere end et døgn eller dødsfald. I sådanne tilfælde skal Falck TravelCare underrettes omgående og have forsikringsdataene oplyst.

7.5. Den forsikrede skal til Selskabet indgive lægeerklæringer, originalfakturaer over helbredsudgifter, befordrings- og transportudgifter og ekstra rejse- og/eller logiudgifter, originalfakturaer fra udenlandsk bedemand og enhver anden form for dokumentation, som Selskabet ønsker tilvejebragt.

7.6. Den forsikrede skal gøre sit bedste for at få godtgjort ubenyttede billetter hos transportudbyderen. Endvidere skal han/hun i form af indsendelse af dokumentation herpå være i stand til at påvise over for Selskabet, at de ekstra udgifter, der er påløbet i forbindelse med returrejse og/eller ekstra logiophold, var nødvendige. En sådan dokumentation omfatter f.eks. meddelelsen om dødsfaldet eller en underskrevet erklæring fra den konsulterede læge i udlandet.

…

KATEGORIBETINGELSER

Kategori I. NØDUDGIFTER

Disse kategoribetingelser reguleres også i henhold til de Generelle Bestemmelser, medmindre der afviges herfra i disse kategoribetingelser.

Artikel 1 Forsikringens art og omfang

6. 84.847

Selskabet godtgør ekstra rejse- og/eller logi- og/eller andre udgifter som beskrevet i følgende artikel op til de maksimumbeløb, der er angivet på dækningsoversigten for forsikringen, der er tegnet under forudsætning af overholdelse af enhver maksimumsperiode angivet der og for det maksimale antal personer nævnet i dækningsoversigten samt for det maksimale antal kategorier nævnt i dækningsoversigten, hvis de er en direkte følge af:

1.1 Sygdom ulykke og/eller dødsfald (artikel 4).
…
Endvidere vil Selskabet godtgøre følgende udgifter, hvis de er forårsaget af en begivenhed forsikret under denne kategori:
…
1.13. Telekommunikationsudgifter (Artikel 16)
…
Artikel 4. Sygdom, ulykke og/eller død
Hvis den forsikrede bliver syg eller udsættes for en ulykke inden for det område, der dækkes af forsikringen, skal Selskabet godtgøre følgende omkostninger under forudsætning af, at de er nødvendige af helbredsmæssige grunde efter den læges opfattelse, som Selskabet har engageret, og er en direkte følge af sygdommen eller ulykken:

4.1. De nødvendige udgifter til ekstra logi efter forsikringens dækningsperiode.
4.2. De nødvendige udgifter til returrejse til bopæl eller opholdssted i dit hjemland foretaget med ambulance, taxa eller offentlig transport, for så vidt at disse udgifter er større end dem, der var forbundet med den oprindeligt påtænkte returrejse.
4.3. De nødvendige ekstra logiudgifter i løbet af forsikringens dækningsperiode.
…
Artikel 16. Telekommunikationsudgifter
Hvis den forsikrede i udlandet udsættes for en begivenhed, der er dækket af denne kategori, vil hans/hendes nødvendige telekommunikationsudgifter, der er påført ham/hende på baggrund af en sådan hændelse, blive godtgjort."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet lægge til grund, at klageren som følge af flere svimmelhedsanfald den 8/2 og 9/2 2013 undlod at rejse hjem med fly den 11/2 2013, og at hun den 12/2 2013 opsøgte en læge på rejsedestinationen. Lægen vurderede, at klageren ikke var rask nok til at gennemføre flyrejse mellem den 10/2 og den 17/2 2013, og klageren har som følge heraf haft udgifter til forlænget ophold og ny hjemrejse.

Forudgående tilladelse

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes generelle bestemmelsers artikel 7.4, at klageren i forbindelse med bl.a. ekstra rejseudgifter og erstatningslogi forudgående skal indhente selskabets tilladelse. Henset til klagerens detaljerede forklaringer om, hvordan

hun forgæves forsøgte at komme i kontakt med selskabet, finder nævnet efter en samlet vurdering ikke grundlag for at bebrejde klageren, at hun afbestilte hjemrejsen uden først at have indhentet selskabets samtykke.

Dækningsberettigende sygdom

Det fremgår af artikel 4 under "kategoribetingelser" i forsikringsbetingelserne, at selskabet dækker rejseudgifter og erstatningslogi, hvis klageren bliver syg. Der ses ikke i betingelserne at være en definition af, hvad der forstås ved sygdom. Nævnet bemærker, at det af lægeerklæringen af 12/2 2013 ikke fremgår, at klageren fik stillet en konkret diagnose, men at hun led af en medicinsk tilstand med tilknytning til hendes skjoldbruskkirtel, der forhindrede hende i at flyve hjem. Nævnet finder på denne baggrund, at klageren har godtgjort, at hun var for syg til at rejse hjem. Selskabet skal derfor dække klagerens krav om dækning af ekstra udgifter til hjemrejse, telefon mv.

Nævnet bemærker afslutningsvist, at klagerens krav om omkostninger til kopiering og forsendelse af sagsakter samt præmierefusion ikke kan kræves betalt af selskabet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, AGA International SA v/Falck TravelCare c/o Falck Danmark A/S, skal anerkende at klagerens krav på ekstra udgifter til hjemrejse, telefon mv. er dækningsberettigende, og genoptage sagsbehandlingen med henblik på opgørelse heraf.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels