Ankenævnet for Forsikring

Den 21. januar 2015 blev i sag nr. 86105:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring i GF-Forsikring A/S. Han klager over størrelsen af den erstatning, som selskabet har udbetalt i anledning af indlæggelse under en ferierejse.

Det fremgår af sagen, at klageren og hans ægtefælle den 3/7 2013 rejste til Tyrkiet med planlagt hjemrejse den 15/8 2013. Før hjemrejsedagen blev han indlagt på grund af en psykisk lidelse, og han blev senere udskrevet. Den 31/8 2013 blev ægtefællen indlagt med hovedpine, kvalme og diarre. Den 3/10 2013 rejste de begge hjem.

Selskabet har ydet dækning for klagerens behandlingsudgifter frem til den 16/8 2013 og for begges hjemrejse, men afviser dækning for hans behandlingsudgifter i september og oktober samt hans ægtefælles behandlingsudgifter med henvisning til, at disse er opstået, fordi klageren og hans hustru blev i Tyrkiet efter dækningsperiodens udløb uden at meddele selskabet herom. Subsidiært henviser selskabet til, at klageren allerede var syg på afrejsetidspunktet, og at han derfor inden afrejsen med rimelighed måtte kunne forvente et behandlingsbehov.

Af skadesanmeldelsen underskrevet af klagerens ægtefælle den 9/10 2013 fremgår bl.a.:

"Information om skadelidte:
Slægtsforhold med forsikringstager: **Ægtefælle**
...
Hændelsesland? **Tyrkiet**
...
Hændelsesdato? **29-08-2013**
Beskriv hændelsen i detaljer:

Blev pludselig syg og tog på hospital blev undersøgt og fik medicin. 2 dage senere fik jeg det værre havde opkast, svimmelhed, hovedpine, diarre. Tog akut på hospitalet og indlagt den 31 august 2013. Blev undersøgt, fik taget diverse prøver. Blev indlagt til d. 5. September 2013. Jeg fik følgende diagnoser se lægeerklæringer.
...
Har der været hospitalsindlæggelse? **JA**

Dato for hospitalsindlæggelse: **31-08-2013**
Fra **31-08-2013**
Til **05-09-2013**

Har skaden/sygdommen medført hjemtransport?
NEJ
...
Opgørelse af krav:

Type	*Købs-/fakturadato*	*Beløb*	*Valuta*	*Beskrivelse krav*
Hospitalsudgifter ved indlæggelse	29-08-2013	1.419,14	TRY	Indlæggelse og undersøgelse, div. prøver
Medicin	29-08-2013	215,78	TRY	Køb af medicin"

I mail af 28/1 2014 til selskabet anførte klageren bl.a.:

"Jeg har fået afvisning fra SOS.

Jeg er utilfreds med SOS behandling af min sag. Jeg havde sendt et brev til SOS vedr. skadeanmeldelse for sygdom på ferierejsen. De har behandlet vores sag, men vi fik ikke den udbetaling vi burde have. Da både mig og min kone har ligget på sygehuset i 2 uger vedr. sygdom. SOS har skrevet hvorfor vi ikke vendte tilbage og blev behandlet i DK, men jeg var under behandling og lægen sendte mig ikke tilbage til DK, da min behandling med medicin ikke var færdig. Og min Kone blev også nød til at blive behandlet i Tyrkiet, da hun fik det dårligt der nede, så blev vi nød til at blive i Tyrkiet. Og hendes behandling tog også lang tid, fordi hun skulle gennem forskellige mediciner. Så derfor blev vi nød til at blive der en 1 1/2 måned. Men ligeså snart lægen sagde at min kones behandling var færdig, købte vi vores billetter og vendte tilbage til DK.

Jeg har brugt ca. 9000 kr. til vores behandling og vi har kun fået ca. 4300 kr. fra SOS. Vi er utilfreds med dette beløb. Jeg vil gerne have at i behandler min sag igen og at jeg får det beløb, som jeg har brugt til mig selv og min kones behandling. I må gerne vende tilbage til mig igen, efter i har kommet til en beslutning."

Selskabet anførte i brev af 4/2 2013 til klager heroverfor bl.a.:

"Det fremgår af sagen fra SOS International, at den planlagte rejseperiode var 03.07.-15.08.2013. Du bliver indlagt på psykiatrisk Afdeling i perioden 07.-16.08.2013. Du har fået erstattet hospitalsudgifter og diverse prøver i indlæggelsesperioden med kr. 2748,66. På baggrund af din journal fra feriestedet har læge fra SOS International vurderet, at der ikke herefter er medicinsk indikation for forlængelse af dit ophold på feriestedet.

Det fremgår videre af sagen, at din kone bliver tilset af læge den 29.08.2013 og indlagt på hospital 2 dage senere. Rejseforsikringen dækker de første 45 sammenhængende dage. Hendes sygdom opstår på dag 58; hvor der ikke længere er dækning på forsikringen.

Da I på grund af din indlæggelse ikke kunne rejse hjem som planlagt den 15.08.2013, har I fået erstattet nye flybilletter til samlet kr. 1531,32

Din klage giver ikke anledning til at betale yderligere i erstatning. Der har ikke været medicinsk indikation for at forlænge jeres ophold efter din udskrivning den 16.08.2013."

I brev af 28/3 2014 til klager anførte selskabet yderligere bl.a.:

"**Vi kan desværre ikke yde erstatning.**

Vi har modtaget svar fra SOS.

SOS har fået oversat den fremsendte medicinske rapport, hvorefter den er blevet forelagt SOS' lægekonsulent for vurdering.

Det fremgår af lægekonsulentens kommentarer, at:

'Har læst den nu fremsendte medicinske rapport. Det fremgår, at patienten var indlagt for psykisk sygdom 7-16/8 13, og at han var til kontrol den 26/8 13. Der er intet i den medicinske rapport der indikerer, at patienten ikke kunne have hjemrejst 16/8 13. Heller ikke i notatet fra 26/8 13 er det udtalt, at han ikke kan hjemrejse.'

Det fremgår i øvrigt af SOS' kommentarer, at:

- *Vores lægekonsulent har tidligere udtalt, at den efterfølgende kontrol og undersøgelse uden problemer kunne have foregået efter udskrivelsen i DK*
- *Det fremgår af det fremsendte dokument, at patienten har haft det sådan de sidste 6 måneder.*

Vi kan således konkludere, at du har været syg inden afrejse, og skal i den anledning henlede din opmærksomhed på, at en rejseforsikring ikke dækker, såfremt der har været et forventet behandlingsbehov inden afrejsen. Det er således tvivlsomt, om du har været berettiget til den af selskabet udbetalte erstatning.

Efter fornyet gennemgang af sagen fastholder selskabet, at der ikke har været medicinsk indikation for at forlænge jeres ophold efter din udskrivning den 16.08.2013."

Klageren indbragte derpå sagen for nævnet. I sit brev af 14/4 2014 har han over for nævnet bl.a. anført:

"**Kort redegørelse for sagen**
Mig og min kone blev nød til at blive i Tyrkiet i ekstra 1,5 måned, på grund af sundhedsmæssige årsager og ikke for vores fornøjelses skyld. Efter vi var færdige med de sundhedsmæssige problemer og undersøgelser, vendte vi også tilbage til Danmark med det samme. Mens jeg lå i hospitalet var min kone ved min side hele tiden, hvor hun drog frem og tilbage mellem hus og hospital og det var sådan set det tiden gik med. Det resulterede så i, at hun fik det dårligt, da hun ikke kunne holde en regelmæssig spisevane. Det kan ikke være rigtigt at jeres prioritet hvad angår sundhed ligger så lavt. I vidste så godt som os, at min kone var syg og hun blev i første omgang undersøgt på skadestuen, hvor derefter hun blev anlagt efter nogle dage, da det blev værre og værre. Hvilket jeg også har dokumenteret med jer, med alle undersøgelserne og alle de forskellige mediciner hun brugte i den periode. Som i ved er det ikke gratis i Tyrkiet at blive behandlet. Alt koster penge.
Vi tog på en ferie i Tyrkiet på 1,5 måneder, men på grund af sundhedsmæssige vanskeligheder var vi nødsaget til at blive der i 3 måneder. Jeg kan ikke helt se hvordan vi kunne have indgået denne situation. Vi blev syge og blev behandlet her, mens vi sendte vores børn hjem til Danmark. Så på grundlag af det, er vi ikke tilfreds med den beslutning i er ikke frem til og håber i vil gøre jeres del, så vi kan komme frem til en evighed i denne situation. Vi har været nødsaget til at bruge en sum af 9.000kr på vores sundhed. Velvidende om hvad vi har gennemgået i Tyrkiet, hvad gælder sundhedsmæssige vanskeligheder, som i øvrigt er dokumenteret, kan jeg ikke forstå på hvilke grundlag vi kun har fået omkring 4.000kr.
...
Hvad vil jeg opnå hos selskabet
Den mængde penge i har sendt er ikke engang halvdelen af den sum, vi har brugt på vores behandlinger. Det kan ikke være rigtig at i ikke vægter sundhed højere end det, i giver udtryk for, med det beløb vi har fået. Så derfor ønsker jeg vi kommer frem til en retfærdig afgørelse. Jeg har nemlig brugt ca. 9000 kr. til vores behandling og vi har kun fået ca. 4300 kr. fra SOS udbetalt.
Jeg er utilfreds med dette beløb. Jeg vil gerne have at i behandler min sag igen og at jeg får det beløb, som jeg har brugt til mig selv og min kones behandling. Jeg håber i behandler min sag med retfærdighed."

Selskabet har i brev af 20/5 2014 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"**SAGSFREMSTILLING:**

Klager er på planlagt rejse til Tyrkiet med sin hustru i perioden 3.7.-15.8.2013 = 44 dage.

Den 7. august 2013 bliver Klager (...) indlagt på hospitalet med psykiske problemer. Han udskrives den 16. august 2013. Klager har således mistet sin planlagte hjemrejse til Danmark den 15. august 2013. SOS kontaktes ikke i forbindelse med sygdommen/indlæggelsen.

Den 29. august 2013 bliver Klagers hustru (...) syg med hovedpine, kvalme og diarre. Hun bliver indlagt i perioden 31. august - 5. september 2013. SOS kontaktes ikke i forbindelse med sygdommen/indlæggelsen.

Den 3. oktober 2013 rejser Klager og hustru hjem til Danmark.

Den 10. oktober 2013 modtager SOS en skadeanmeldelse fra Klager samt hustru vedrørende ovenstående. Klager ønsker refusion af sygdomsudgifter [klager] (TRY 962,17) samt sygdomsudgifter [klagers hustru] (TRY 1.634,92), derudover ønskes refusion af flybilletter i forbindelse med forpasset hjemrejse (TRY 558).

Den 19. december 2013 sender SOS et brev til Klager. Sagen er gennemgået med SOS' lægekonsulent. Ifølge lægekonsulentens vurdering ville Klager (...) have været klar til hjemrejse straks efter udskrivelsen den 16. august 2013. Denne vurdering udløser refusion af Klagers sygdomsudgifter (TRY 943,26), dog ekskl. udgifter i september og oktober måned. Derudover refunderes udgiften til 2 stk. flybilletter (TRY 558). SOS anerkender, at der er tale om sygdom som berettiger til at den planlagte hjemrejse misses og det herefter er nødvendigt, at hjemtransportere klager og dennes hustru. SOS har derfor erstattet udgiften til ny hjemrejse for Klager og hustru, uagtet hvilken dato denne er foretaget.

Klagers hustru (...) får afslag på refusion af sygdomsudgifter, da disse ligger efter en rettidig hjemtransport samt udenfor rejsens dækningsperiode.
...
Den 7. marts 2014 modtager selskabet en medicinsk rapport som umiddelbart efter videresendes til SOS for oversættelse og vurdering.

Det fremgår af SOS' mail af 28. marts 2014, at den medicinske rapport har været forelagt SOS' læge, som udtaler:

'Har læst den nu fremsendte MEDREP. Det fremgår, at PT var indlagt for psykisk sygdom 7-16/8 13, og at han var til kontrol den 26/8 13. Der er intet i MEDREP der indikerer, at PT ikke kunne have hjemrejst 16/8 13. Heller ikke i notatet fra 26/8 13 er det udtalt, at han ikke kan hjemrejse.'

SOS bemærker endvidere, at det ligeledes fremgår af den medicinske rapport, at Klager har haft det sådan de sidste 6 måneder - dvs. før udrejsen.

Ved brev af 28. marts 2014 fastholder selskabet afvisning, idet:

- Det fremgår af den medicinske rapport, at Klager var syg inden afrejse, hvorfor selskabet er af den opfattelse, at der har været et forventet behandlingsbehov inden afrejsen. Det er således tvivlsomt, om klageren i det hele taget har været berettiget til den af selskabet tidligere udbetalte erstatning.
-
- Der ikke har været medicinsk indikation for at forlænge Klagers ophold efter dennes udskrivning den 16. august 2013.

...
FORSIKRINGSTEKNISK PROBLEMSTILLING:
Klager (...) bliver indlagt i Tyrkiet indenfor rejseperioden, men undlader at kontakte GF Forsikring eller SOS i den forbindelse.

Hjemrejsen forpasses og Klager samt hustru bliver i Tyrkiet i yderligere 49 dage. I denne periode bliver Klagers hustru (...) ligeledes syg og indlægges. Igen uden kontakt til SOS.

SOS får derfor først kendskab til sagen ved modtagelse af skadeanmeldelsen den 10. oktober 2013 og sagen vurderes derfor efterfølgende af SOS samt en lægekonsulent.

I henhold til den medicinske rapport fra Tyrkiet fremgår det, at Klager var indlagt for psykisk sygdom i perioden 7-16. august 2013 og at han var til kontrol d. 26. august 2013. Ifølge SOS' lægekonsulent er der intet i den medicinske rapport der indikerer, at Klager ikke kunne have hjemrejst umiddelbart efter udskrivelsen d. 16. august 2013. Ved kontrolbesøget d. 26. august 2013 fremgår det heller ikke, at Klager ikke kan hjemrejse til Danmark. Vurderingen fra lægekonsulenten er derfor, at såfremt SOS var blevet kontaktet i forbindelse med indlæggel-

sen, som er et krav i betingelserne, ville SOS hurtigst muligt efter udskrivelsen den 16. august 2013 have arrangeret hjemtransport af Klager samt hustru. Det er ifølge lægekonsulenten medicinsk forsvarligt at Klager fortsætter sin behandling og foretager kontrolbesøget i Danmark.

Denne hjemtransport ville være sket i god tid før hustrus sygdom den 29. august 2013. Dermed opstår hustrus sygdom udenfor en gældende dækningsperiode (3. juli -16. august 2013 = 45 dage).

Da Klager på intet tidspunkt undervejs i forløbet har haft kontakt til GF Forsikring eller SOS, har det ikke været muligt, at rådgive Klager om forsikringens dækninger samt arrangere en hjemtransport.

KONKLUSION:
Selskabet/SOS har behandlet sagen korrekt iht. forsikringsbetingelserne, idet klager ikke har kontaktet SOS i forbindelse med indlæggelsen samt hjemtransporten. Da det er medicinsk forsvarligt at hjemtransportere Klager hurtigst muligt efter udskrivelsen den 16. august 2013, er de afviste udgifter opstået, fordi Klager og hustru på eget initiativ er forblevet i Tyrkiet i 48 dage ud over dækningsperioden. Det faktum, at Klager og hustru forlænger deres ophold i Tyrkiet uden at tage kontakt til SOS' alarmcentral, skaber en øget skadesrisiko som ikke skal bæres af Selskabet, men af Klager selv.

Subsidiært lægger selskabet til grund, at Klagers indsendte medicinske rapport bekræfter, at Klager allerede var syg inden afrejse, idet det fremgår af rapporten, at Klager havde haft det sådan de sidste 6 måneder. Det er derfor selskabets opfattelse, at Klager med rimelighed måtte kunne forvente et behandlingsbehov inden afrejsen."

I lægelig vurdering af 20/10 2014 har SOS' lægekonsulent bl.a. anført:

"Sagen er vurderet på baggrund af foreliggende medicinske rapporter, da sagen ikke blev anmeldt under sygdomsforløbet. Det fremgår af materialet, at PT var indlagt på sygehus 7-16/8 2013. Der er intet i den medicinske rapport, der kunne tyde på, at PT af medicinske grunde ikke kunne hjemrejse umiddelbart efter udskrivelsen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2.3 Forsikringens dækningsperiode**
...
Rejseforsikring Verden inkl. tilvalgsdækningerne afbestilling (afsnit 5) og udvidet skirejse (afsnit 6) dækker de første 45 sammenhængende dage.
...
Rejseforsikring Verden træder i kraft for den enkelte rejse, når sikrede forlader sin bopæl for at påbegynde rejsen og ophører, når de første 45 sammenhægende rejsedage er afviklet. Hvis der rejses i mindre end 45 sammenhængende dage, ophører rejseforsikring - Verden ved hjemkomsten til bopælen.
Dækningsperioden forlænges i tilfælde, hvor sikredes hjemkomst på grund af sygdom eller tilskadekomst forsinkes ud over de 45 dage, indtil hjemrejse eller hjemtransport ud fra en lægelig vurdering kan finde sted."

Nævnet udtaler:

7. 86105

Klageren og hans ægtefælle rejste den 3/7 2013 til Tyrkiet med planlagt hjemrejse den 15/8 2013. Nævnet må lægge til grund, at klageren den 7/8 2013 blev indlagt på hospitalet på grund af en psykisk lidelse, at han blev udskrevet igen den 16/8 2013, og at hans ægtefælle den 31/ 8 blev indlagt med hovedpine, kvalme og diarre.

Selskabet har ydet dækning for klagerens behandlingsudgifter frem til den 16/8 2013 og for udgifter til hjemrejsen 3/10 2013, men afviser yderligere dækning.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne[32], at forsikringen træder i kraft, når den sikrede forlader sin bopæl for at påbegynde rejsen, og ophører, når de første 45 sammenhængende rejsedage er afviklet. Det fremgår endvidere, at dækningsperioden forlænges i tilfælde, hvor sikredes hjemkomst på grund af sygdom eller tilskadekomst forsinkes ud over de 45 dage, indtil hjemrejse eller hjemtransport ud fra en lægelig vurdering kan finde sted.

Efter sin gennemgang af sagen er det nævnets vurdering, at det ikke er godtgjort, at hjemrejse eller hjemtransport ud fra en lægelig vurdering ikke kunne finde sted umiddelbart efter, at klageren blev udskrevet den 16/8 2013, og nævnet kan på denne baggrund ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning for klagerens behandlingsudgifter i september og oktober samt hans ægtefælles behandlingsudgifter med henvisning til, disse udgifter er opstået efter forsikringsdækningens udløb.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen