Ankenævnet for Forsikring

Den 14. september 2016 blev i sag nr. 89175:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

AIG Europe
Osvald Helmuths Vej 4
Atrium C, 3.sal
2000 Frederiksberg

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring i AIG Europe. Han klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for omkostninger til en erstatningsrejse i forbindelse med hjemkaldelse fra en ferie på grund af sygdom i familien. Han klager også over, at selskabet har krævet allerede afholdte udgifter til hjemtransport tilbagebetalt.

Selskabet har anført, at årsagen, der førte til hjemkaldelsen af klageren, var til stede på tidspunktet for afrejsen, og at dækning for omkostninger til hjemtransport er ydet på urigtigt grundlag.

I klageskemaet af 7/3 2016 har klageren bl.a. anført:

> "Ankesag: SOS International/AIG tilpligtes at afholde de forbundne omkostninger (ca. DKK 50.000 jf. bilag tidligere fremsendt til forsikringsselskab) i forbindelse med vores rejse og hjemkaldelse heraf, inklusive yderligere hjemsendelsesomkostninger (ca. DKK 23.000), i forbindelse med akut forværring af min fars helbredsmæssige situation herunder vurdering om risiko for død. Samlet i alt ca. DKK 73.000.
>
> Subsidiært at SOS International/ AIG Europe afholder de af dem selv godkendte hjemsendelsesomkostninger på ca. DKK 23.000
>
> Sagsfremstilling:
> September 2012 bestiller vi flybilletter (…) til [land uden for EU] over nytår med afrejse fra … den 27. december 2012 og returrejse den 12. januar 2013. Efterfølgende bestilles hotelophold i henholdsvis … og … .

Den 17. december 2012 henvises min far … af egen læge, til undersøgelse på [hospital] for bl.a. vedvarende hoste samt letter feber da denne tilstand har generet ham gennem flere uger. Udover dette er min far fuldstændig normal og ved fuld bevidsthed og ræsonnement: 'Objektivt hverken akut eller kronisk medtaget. ABC stabil. Intet påfaldende i den objektive undersøgelse' (lægejournal). Der tages dog en bred medicinsk pakke, herunder CT-scanning, ved ønske om diagnose. [Familiemedlem] (som selv er læge) og jeg besøger vores far i denne forbindelse.

Den 19. december 2012 modtages resultat af undersøgelse - herunder fastslås at cerebrum viser to subakutte infarkter - og evt. mulighed for, men ikke diagnose af tumor. Fader overflyttes til neurologisk afdeling bl.a. med henblik på behandling af infarkter. [Familiemedlem] samt lægekollega (som i dag er [læge] på [hospital 2]) tilser også min fader og har dialog med personalet inkl. læger. MR scanning overvejes i tillæg og besluttes.

Den 20. - 22. december. Det besluttes, at der skal tages en leverbiopsi for fastslå hvorvidt min fader har en tumor eller ikke. Såvel [Overlæge 1] samt [Overlæge 2] anbefaler begge min fader til udskrivning, da der på daværende tidspunkt ikke er fastslået en egentlig diagnose
…
Endvidere fastslår såvel fysioterapeut som ergoterapeut at han, udover mindre synsbesvær, er fuldt funktionsdygtig, og med fordel kan tilbydes genoptræning (han tilbydes vurdering og træning i forbindelse med daglige aktiviteter 2-4 gange ugentligt). Da udskrives min fader til eget hjem og der udarbejdes genoptræningsplan med udgangspunkt i ergoterapeutiske vurdering. Sagen afsluttes.

På dette tidspunkt er der altså udover to subakutte infarkter som formentlig opstod et par år tidligere hvor far konstaterede 'hjerteflimmer' samt evt. mulighed for - men ikke identifikation af - evt. tumor. Det er disse infarkter som vi mistænker har påvirket hans synsnedsættelse.

Far er altså på dette tidspunkt stabil. Dvs. funktionsdygtig, frisk og bevidst og diagnose usikker.
…
Endvidere fremgår det (21.12 2012 13:40) afslutningsvist i journalen: ... 'Forløbskoordinatoren er adviseret, vil slå op og se, hvad svaret er. Såfremt det drejer sig om en pancreascancer skal vi henvise til onkologisk afd. her i huset, og samtidig MDT-vurdering, mest af registreringsmæssige årsager. Skulle der være tale om en anden diagnose må vi naturligvis henvise til relevante afsnit. Jeg har lovet pt. vi har dag til dag behandling, selvom pt. går der hjemme. Har givet visitkort til … og undertegnede, og [familiemedlem] er velkommen til at høre nærmere, og det er også aftalt [familiemedlem] kan modtage svar på faderens vegne. [Overlæge 1]

Ved samtale med div. medicinsk kyndige ansatte (inkl. læger) og [familiemedlem], får vi det klare indtryk at far er velfungerende og den egentlig årsag bag hans indlæggelse ikke er kendt. Der kan være tale om en tumor - men intet er på det tidspunkt sikkert. Og vi får at vide, at selv om der måtte være tale om en tumor kan man intet sige om forventet restlevetid. Vi anbefales at afholde rejsen som planlagt.
Ved ankomst til egen bolig er noget af det første han gør f.eks. at sætte sig til at spille klaver!

Efterfølgende afholdes julen, samt juleaften, som sædvanligt sammen med familien og far.

På den baggrund afholder vi rejsen som planlagt og flyver den 27. december 2012 fra … og ankommer planmæssigt til [land uden for EU].

Havde vi vist, eller burde vi kunne vide, at far efterfølgende ville opnå en massiv og akut forværring af sin tilstand ville vi naturligvis ikke have fløjet .. små børn til og fra [land uden for EU] 10-12 timer inden for få dage.
Den 28. december kontakter [familiemedlem] hospitalet for histologisvar. Dette viser desværre at min fader har kræft udgået fra pancreas.

Den 30 december 2012 ringer [familiemedlem] fra Danmark og fortæller at far har fået konstateret kræft i pancreas ved biospi og [familiemedlem] oplever en akut forværring i forhold til min fars situation, idet han samme dag er blevet ramt af en blodprop i hjernen som gør at han mister synet totalt. [Familiemedlem] anbefaler os, at komme hjem, da [familiemedlem] vil forsøge at få far indlagt igen (han var som bekendt udredt, afsluttet og i hjemmet) og da [familiemedlem] frygter, at han kan dø inden for en kortere periode - og med stor risiko medens vi er i [land uden for EU].

Samme dag kontakter jeg SOS International herom og bliver derefter ringet op af en hertil hørende læge hvor jeg beretter situationen som jeg har fået fortalt den af [familiemedlem].

Denne kontakter derefter [familiemedlem] for at få hendes lægelige vurdering samt baggrund. På dette grundlag beslutter SOS International sig for at afholde de nødvendige rejseomkostninger, således at vi kan komme hjem til Danmark snarest muligt - derefter rejser vi hjem til Danmark på SOS' regning.

Den 3. - 9. Januar 2013 indlægges min far på Hospice og afgår ved døden.

Januar/februar 2013 sender jeg brev pr. post til SOS International med ønske om erstatning for hjemkaldelse fra ferie i forbindelse med dødsfald i nærmeste familie bilagt dokumentation afholdte omkostninger i forbindelse med vor rejse til [land uden for EU] indeholdende samlede fly- og hotelomkostninger (efter afbrudt ophold) på ca. DKK 50.000.

13. marts 2013 afslår SOS International af dække rejsen. Vurderingen indeholder før øvrigt en række unøjagtigheder/ fejl såsom at han den 19.12 får to blodpropper i hjernen (disse havde han fået tidligere). Herudover bindes afslaget også på en for os tilsyneladende teknikalitet om at det ikke er nok at påvise at der er sket en akut forværring fra indlæggelsestidspunktet (frem til den 22.1) og den 30.1 - hvilket vi vurderer at have påvist. Men at vi skal kunne påvise forværringen fra afrejsetidspunktet den 27.12 til den 30.12 - hvor vi altså ikke har noget formelt materiale.
…
Oktober 2014 skriver jeg til SOS efter mundtligt opkald og besked med forespørgsel om hvorvidt vi skal forlige sagen (på trods af at jeg oplever vores krav om erstatning som værende stærkt og retmæssigt, men da jeg som ovenfor nævnt ubevidst synes at undgå denne og er villig til at 'betale' for unødig følelsesmæssig beskæftigelse hermed). Jeg modtager efterfølgende bekræftelse på min mail herunder at SOS vil vurdere mit forslag om at indgå forlig.
…
11. november 2015 får jeg svar fra SOS International som beklager den lange svartid - herunder at AIG Europe ikke har ønsket af forlige sagen. Derfor denne anke."

Selskabet har i brev af 11/4 2016 til nævnet bl.a. oplyst:

"**SAGSFREMSTILLING**

…

SOS' lægekonsulent taler med [familiemedlem], som oplyser, at [familiemedlem] selv er læge). [Familiemedlem] oplyser, at [familiemedlem] har passet deres far i hans hjem. [Familiemedlem] informerer, at deres far blev indlagt med lungebetændelse og at man i forbindelse med røntgen fandt nogle knuder. Biopsi blev taget den 22. december 2012. [Familiemedlem] oplyser endvidere, at faderen nu har fået blodpropper hjernen og er ved at miste synet.

På denne baggrund vurderer SOS' lægekonsulent, at der er dækning for Hjemkaldelse og at SOS kan arrangere flybilletterne.

Anmeldelse og kopi af Klagers fars lægejournal modtages den 13. februar 2013, hvoraf det fremgår, at Klagers far allerede den 19. december 2012 fik to blodpropper i hjernen, en blodprop i lungen, en blodprop i leveren, forandringer i lever og milt og muligvis tumor i bugspytkirtlen. Da lægerne mistænkte, at blodpropperne kunne skyldes kræft i kroppen, blev Klagers far henvist til [hospital 2].

Yderligere fremgår det af journalen, at Klagers far op til indlæggelsen havde haft nedsat kraft i højre arm og nedsat syn i højre side, som blev forværret under indlæggelsen.

Det fremgår ligeledes, at familien den 21. december 2012 bad om udskrivelse af faderen, således at de kunne passe ham i hjemmet.

Klagers familie ønskede vejledning og hjælp til at passe faderen hjemme, selv om behandlingsniveauet var uafklaret.

…

Fra perioden den 23. december til 3. januar 2013 er vi ikke i besiddelse af nogen lægejournal. Vi kan endvidere ikke se, at Klagers far gjorde brug af den åbne indlæggelse.

…

Ved henvendelsen til SOS' Alarmcentral, blev det ikke oplyst, at Klagers familie selv valgte faderens udskrivelse samt at han ikke længere var indlagt.

Yderligere blev det oplyst, at det var *efter* Klagers afrejse, at der var tilkommet blodpropper og nedsat syn. Ifølge journalen var disse symptomer dog allerede til stede inden afrejse.

Derfor afviser SOS den 14. marts 2013 dækning af Hjemkaldelse med henvisning til, at der ikke var tale om nyopstået sygdom og at der var givet dækningstilsagn på forkert grundlag.

SOS sender samtidig en opkrævning på tilbagebetaling af den dækkede hjemkaldelsesudgift.

…

FORSIKRINGSTEKNISK PROBLEMSTILLING

Ifølge de lægelige oplysninger, er der tale om kendt sygdom hos Klagers far inden afrejse.

Allerede inden afrejsen var der forekomst af blodpropper og nedsat syn.

Der er således ikke tale om nyopstået sygdom ved Klagers henvendelse til SOS' Alarmcentral den 30. december 2012.

…

SOS' lægekonsulents vurdering af Hjemkaldelse, blev derfor givet på et forkert grundlag.

Yderligere undlod Klager at informere SOS om, at faderen ikke længere var indlagt.

Der er således foretaget hjemkaldelsestilsagn ud fra forkerte oplysninger, hvorfor forsikringen ikke kan holdes ansvarlig for hjemrejsebilletten.

Oplysningerne afgivet ved opkaldet til SOS' Alarmcentral var ikke korrekte og Klager har således modtaget dækning af hjemrejse på baggrund af urigtige oplysninger.

Efter hjemkomst og anmeldelse bliver vi bekendt med, at Klagers fars sygdom allerede var til stede inden afrejsen.

Vi har derfor givet dækning for en ikke akut opstået sygdom og finder det korrekt, at kræve beløbet tilbagebetalt.

…

KONKLUSION

Vi lægger til grund, at Klager inden afrejse den 27. december 2012 var bekendt med sin fars sygdom.

Sygdommen var ikke akut eller forværret ved henvendelse til SOS' Alarmcentral den 30. december 2012.

Klagers far fik allerede den 19. december 2012 to blodpropper i hjernen, en blodprop i lungen, en blodprop i leveren, forandringer i lever og milt og muligvis tumor i bugspytkirtlen og blev indlagt på [hospital 2] og udskrevet til hjemmet den 23. december 2012.

Yderligere fremgår det af journalen, at Klagers far op til indlæggelsen havde haft nedsat kraft i højre arm og nedsat syn i højre side, som blev forværret under indlæggelsen.

Der er således ikke tale om hjemkaldelse grundet dødsfald eller hospitalsindlæggelse som følge af alvorlig tilskadekomst eller akut opstået sygdom hos forsikredes forældre som defineret i forsikringsbetingelserne.

Endvidere var årsagen til hjemkaldelsen indtrådt inden forsikredes afrejse."

Klageren har i mail af 1/7 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"På side 1 anfører AIG *'at Klagers far allerede den 19. december 2012, ryk to blodpropper i hjernen, en blodprop i lungen, en blodprop i leveren, forandringer i lever og milt....'* En mere nøjagtig formulering er velsagtens at CT viser to subakutte infarkter som formentlig næppe indtraf præcist den 19. 12 men kan have opstået tilbage i tid sandsynligvis et par år tidligere hvor far konstaterede hjerteflimmer ifm. en planlagt tur til … .

…

Denne definition angående *begivenhed* synes at levne en del rum for fortolkning og forekommer unødvendigt upræcis. Som fortolket af forsikringstager synes en rimelig og logisk fortolkning at være at fars tilstand skulle have været kendt og akut livstruende inden afrej-

sen hvilket på daværende tidspunkt bestemt ikke var tilfældet - hvorfor denne undtagelsesbestemmelse ikke bør finde anvendelse

I yderste konsekvens kan forsikringsgiver ultimativt argumentere for at f.eks. dårlig livsførelse, tidligere blodpropper som retrospektivt kan henføres til cancer som efterfølgende medførte død etc. er *begivenheder som er indtrådt før forsikredes afrejse.* Se evt også bilag 1. vedlagt dette brev.

AIG skriver endvidere: *'Ved henvendelse til SOS' Alarmcentral, blev det ikke oplyst, at Klagers familie selv valgte faderens udskrivelse samt at han ikke længere var indlagt'.* [familiemedlem] og jeg besvarede alle de spørgsmål fra SOS International's medarbejder så nøjagtigt som vi havde viden hertil. Men vi oplyste det ikke egenhændigt - ikke fordi vi havde noget at skjule - men fordi vi ikke blev spurgt og fordi vi ikke vidste at det evt. kunne være relevant udefra nogle forsikringstekniske perspektiver.

En sag er at bestride dækning af en forsikring som man har modtaget præmie for at tegne en helt anden sag synes at være at ville opkræve penge for en bestilling af hjemrejse man selv har været en væsentlig faktor i at bevillige og uden nogle eksplicit udtrykte forbehold herfor."

Af sygehusjournalen vedrørende klagerens far fremgår bl.a.:

"**19.12.2012 02:50 B LÆGE HIAIAKUT Notat**

Er oplyst fra … om, at CT af cerebrum viser to subakutte infarkter, ind i højre cerebrellar. Derudover er der fundet mistanke om primær tumor og metastaser.
Ingen mistanke om, at infakter er metastaser.
Der er også fundet en perifær lungeemboli. AM-vagt visiterer pt. til neurologisk afd. Pt. indiægges på 0871. Er kont. med bagvagt … . Grundet, infarkter

rp. magnyl 300 mg x 1

Grondet lungeemboli best- pt have Innobepbehandling, men højdosis kontraindiceret ved infark. Han anbefaler derfor vi giver pt.

rp. 4500 IE innohep

I morgen må man så evt. konf. med trombosevagt pa RH.
Pt. informeret om de to inarkter og den blodfortyndende behandling. Accepterer. Pt.s [familiemedlem], som er tilstede, er informeret om infarkterne og [familiemedlem] spørger ind til skanning. Er selv læge. Informeret om, at der er fundet knude i pancreas og lever.
[familiemedlem] ønsker, vi venter med at fortælle det til hendes far til i morgen, og det synes jeg lyder som en god plan, da han er træt og afkræftet. Familien vil komme ind til stuegang i morgen.
Når beskrivelsen af CT-skanning foreligger i morgen, skal der sendes akut henvisning til gastromedicinsk tilsyn m.h.p. videre plan for udredning.
…
19.12.2012 11:22 B LÆGE HINI0871 Notat

Gennemgang
…
Blev initielt beh. via e.l. for obs. pneumoni med peroral antibiotika uden effekt. Har også bemærket ømhed i læggene.
Har udover det haft neurologiske symptomer, opstået subakut/akut form af påvirket farver i hø.sidigt synsfelt samt styringsbesvær af hø. hånd.

Pt. indl. den 17.12. som anført initielt på med. afd., og i går fik han pludselig forværring at synsproblematik med nytilkommet ve.sidig homonym hemianopsi.
…
CT af cerebrum er beskr. med hypodenst område medialt i ve. occipitallap samt hypodenst område i hø.sidige cerebellum, forandringer lign. infarkter, dog kan metastaser ikke helt udelukkes. Jeg har også indtryk af - når jeg ser CT - at der er hypodenst område sv.t. hø. occipitallap, dette er dog ikke beskr.
CT at thorax viser en lille lungeemboli i hø. underlap, ingen torakal lymfadenopati.
metastaser leveren og mulige metastaser i milten.
CT af abdomen viser tumorsuspekt i pancreas med suspekt for multiple metastaser i leveren og mulige metastaser i milten.
…
20.12.2012 14:53 B LÆGE HINI0871 Notat

Pt. har d.d. været til MR-skanning, der blev udført kl. 11. Er set til rtg.konf. og der er tegn til multiple små infarkter bilat. i cerebellum. Der er tegn til infarkter i begge occipitallapper og et infarkt frontall i ve. hemisfære.
…
Pt.s [familiemedlem] oplyser også, at pt. i dag har haft TCI-tilfælde med hø.sidig facialisparese, der varede få min.
…
[Overlæqe 1] mener, at der ikke er kontraindikation for at udskr. pt. fra kirurgisk side, og når vi udskr. pt. herfra må vi skrive henv. til [overlæge 1] mhp. yderligere plan, og vi skal også sørge for, at pt. får aben indl. på kir. afd., når vi udskr. ham herfra.
…
Pt. og pt.s pårørende ønsker udskr. hurtiglt muligt. Det kan formentlig blive efter kardiologisk vurdering.
…
21.12.2012
…
Der er udført samtale med. pt.s [familiemedlem] … . Jeg fortæller, at pt. er i højrisiko for at udvikle trombotske komplikationer bl.a. infarkt cerebri. Der kan ikke gives stærkere antitrombotisk profylakse. Pt. et ikke kandidat ti antikoagulationsbeh.
Pt. og familie vil gerne modtage pt. derhjemme, så snart han er stabil og vil gerne have hjælp til de praktiske ting gennem evt. onkologisk sygepl. Jeg forsøger at få kontakt til palliativt team på [hospital 3].
Ft.s [familiemedlem] fik at vide, at biopsisvar komer muligvis først. efter nytår, og der er ingen grund til at rykke for svaret.
…
21.12.2012 13.20 FYS
…
Pt. er selvhjulpen og sikker i alle forflytninger, stand og gang. Pt. går selvstændigt oq sikkert 1 etage på trapper.
Pt. vurderes ikke faldtruet.
Pt. vurderes fysisk set på sit habituelle funktionsniveau og har ikke behov for yderligere fysioterapeutisk intervention.
…
28.12.2012 11:00 B PLEJ HIKA0161 Notat

[familiemedlem] … har kontaktet mig ang. histologisvar. Det er et telefonisk meddelt hende at der er tale om kræft udgået fra pancreas. Vi vil d.d. henvise til onkologerne her i huset samt til MDT-konf på RH."

I selskabets brev af 14/3 2013 til klageren har selskabet bl.a. bemærket:

> "I forbindelse med din henvendelse til vores alarmcentral den 30.12.12 oplyser du, at du er i [land uden for EU] med din [familie], da du får besked om, at din far er meget syg og formentlig ikke har længe igen. Du oplyser, at I har haft afrejse den 27.12.12 og planlagt hjemrejse er den 12.01.13. Ud fra denne oplysning, sætter vi vores lægekonsulent på sagen.
>
> Vores lægekonsulent taler med [familiemedlem] (…, som oplyser, at [familiemedlem] selv er læge), som oplyser, at [familiemedlem] har passet jeres fader i hans hjem. [familiemedlem] informerer, at han blev indlagt med lungebetændelse og i forbindelse med røntgen fandt man nogle knuder. Biopsi taget 22.12.12. [Familiemedlem] oplyser yderligere, at jeres fader nu har fået blodpropper i hjernen og er ved at miste synet.
>
> Ud fra ovenstående oplysninger, vurderer vores lægekonsulent, at der vil være dækning for hjemkaldelse, hvorfor SOS International arrangere flybilletterne til Jer.
> …
> I forbindelse med Jeres henvendelse til vores alarmcentral, bliver det ikke oplyst, at I selv har valgt udskrivelse og at jeres fader ikke længere er indlagt. Der bliver yderligere oplyst, at der efter jeres afrejse er tilkommet blodpropper og nedsat syn. Det fremgår dog af journalen, at der allerede inden afrejse har været forekomst af blodpropper og nedsat syn, hvorfor der ikke er tale om nyopstået sygdom.
>
> Vores lægekonsulents vurdering om hjemkaldelse, er derfor afgivet på et forkert grundlag. Yderligere undlader I at informere SOS International om, at jeres fader ikke længere er indlagt."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

> "**8.0 Hjemkaldelse.**
> Forsikringssum - rimelige og nødvendige udgifter for alle personer omfattet af forsikringen
>
> **8.1 Dækning:**
> Forsikringen dækker, hvis en eller flere af de forsikrede personer hjemkaldes pga. dødsfald, hospitalsindlæggelse som følge af alvorlig tilskadekomst eller akut opstået sygdom hos forsikredes:
>
> - Forældre/svigerforældre
>
> ...
> **8.2 Erstatning:**
> - Forsikringen dækker rimelige ekstra udgifter (max. ordinært rutefly, økonomiklasse) til transport for alle forsikrede personer.
>
> …
> - Ved en dækningsberettiget skade kan medrejsende forsikrede også afbryde rejsen.
>
> …
> - Det er en betingelse for AIG's erstatningspligt, at forsikringsbegivenheden er indtrådt efter forsikredes afrejse.
>
> …
> **8.3**

Forsikringen dækker ikke, hvis den begivenhed, der er årsag til hjemkaldelsen, er indtrådt før forsikredes afrejse.

…

11.0 Feriekompensation

11.1 Dækning:

- Forsikringen dækker udgifter til køb af erstatningsrejse for alle forsikrede på rejsen, hvis en af de forsikrede, på grund af akut sygdom eller tilskadekomst ordineres hjemtransport af SOS eller hvis de forsikrede hjemkaldes jævnfør Sektion B, afsnit 8.0 Hjemkaldelse.

…

11.2 Erstatning

…

Erstatning for køb af ny rejse udbetales ved dokumenteret bestilling af erstatningsrejse og beregnes på grundlag af prisen på den oprindelige rejse. Kompensation for ødelagte dage udbetales efter skadens afgørelse.

- Forsikringen dækker op til 25.000 kr. pr. person, dog max 75.000 kr., uanset antallet af forsikrede personer.
- Det er en betingelse for at opnå erstatning, at den nye rejse er afholdt senest 1 år efter datoen for første lægekontakt, respektive skadedato.

.

17.0 Afbestillingsforsikring

Forsikringssum 75.000 kr. pr. skade, maksimalt 25.000 kr. pr. person.

17.1 Dækning

75.000 kr. pr. skade, maksimalt 25.000 kr. pr. person. Forsikringen dækker i perioden fra den dato, hvor rejsen bestilles og depositum betales, og indtil påbegyndelse af afrejsen fra bopælslandet.

…

17.1.2

Endvidere dækker forsikringen, når kortholder eller kortholders ægtefælle/samlever og børn ikke kan påbegynde rejsen som følge af dødsfald, akut opstået sygdom eller tilskadekomst hos kortholder eller kortholders ægtefælle/samlevers:

• Forældre/svigerforældre"

<u>Nævnet udtaler:</u>

Klageren rejste den 27/12 2012 med sin familie på ferie med planlagt hjemrejsedato den 12/1 2013. De blev den 30/12 2012 kaldt hjem fra ferie på grund af alvorlig sygdom hos klagerens far. Efter en samtale med klagerens familiemedlem samme dag afholdt selskabet omkostningerne forbundet med hjemrejsen.

Selskabet har efterfølgende anført, at dækningen til hjemrejsen blev ydet på baggrund af mangelfulde oplysninger, herunder at klagerens far ikke var indlagt på tidspunktet for hjemrejsen, og at han forud for klagerens afrejse havde haft flere infarkter i hjernen.

Selskabet har som begrundelse for afslaget anført, at "klager inden afrejse den 27. december 2012 var bekendt med sin fars sygdom. Sygdommen var ikke akut eller forværret ved henvendelse til SOS' Alarmcentral den 30. december 2012".

Klageren har anført, at selskabet er forpligtet til at yde dækning for omkostningerne forbundet med hjemkaldelsen samt erstatningsrejse, idet alle selskabets spørgsmål blev besvaret ved telefonsamtalen den 30/12 2012, og at klageren eller hans familie ikke vidste, at det var relevant egenhændigt at oplyse, at faderen ikke var indlagt.

Af det lægelige materiale fremgår det, at klagerens far blev indlagt den 17/12 2012 på grund af hoste og feber gennem 3 uger. Den 19/12 viste en CT-scanning tegn på 2 subakutte infarkter i hjernen, mistanke om tumor og metastaser samt lungeemboli. Det er noteret, at der var fundet knuder i bugspytkirtel og lever. Af lægenotat af 20/12 fremgår det, at familien ønskede faderen udskrevet hurtigst muligt, og at lægen ikke fandt kontraindikation for en udskrivelse. Ved en lægesamtale den 21/12 blev familien informeret om, at faderen var i højrisiko for blandt andet infarkter i hjernen. Det blev meddelt, at et svar på biopsier muligvis først ville komme efter nytår.

Den 28/12 2012 blev det bekræftet, at faderen havde kræft udgående fra bugspytkirtlen. Faderen døde den 9/1 2013.

Dækning af omkostninger ved hjemkaldelse, jf. punkt 8.0, ydes ved dødsfald eller hospitalsindlæggelse som følge af akut opstået sygdom hos blandt andre forsikredes forældre. Det er angivet, at det er en betingelse, at forsikringsbegivenheden er indtrådt efter forsikredes afrejse, og forsikringen dækker ikke, hvis begivenheden, der var årsag til hjemkaldelsen, er indtrådt før forsikredes afrejse. Af forsikringsbetingelsernes punkt 11.1 fremgår det, at forsikringen dækker udgifter til køb af erstatningsrejse ved hjemkaldelse af forsikrede, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 8.0.

11. 89175

Afslag på dækning for erstatningsrejse

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at begivenheden, der var årsag til hjemkaldelsen, var indtrådt før klagerens afrejse, hvorfor nævnet ikke kan kritisere, at selskabet har afslået at yde dækning for en erstatningsrejse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne om, at der ifølge de lægelige journaler på afrejsetidspunktet var konstateret tumorer i lever og bugspytkirtel samt infarkter i hjernen. Endvidere har nævnet lagt vægt på, at det var angivet, at faderen var i højrisiko for yderligere cerebrale infarkter.

Nævnet har også lagt vægt på, at forsikringsdækningen er betinget af enten dødsfald eller hospitalsindlæggelse på grund af akut opstået sygdom. Klagerens far var på tidspunktet for hjemkaldelsen ikke indlagt, hvorfor betingelserne for dækning i relation hertil ikke er opfyldt.

Tilbagebetalingskrav

Selskabet har dækket omkostninger forbundet med klagerens hjemtransport med ca. 23.000 kr. Dækningen blev ydet på baggrund af en samtale mellem selskabets lægekonsulent og klagerens familiemedlem, hvor der blev givet oplysninger om faderens tilstand.

Klageren har anført, at selskabet ikke er berettiget til at kræve udgiften til hjemtransporten tilbagebetalt, og har henvist til, at alle selskabets spørgsmål blev besvaret ved telefonsamtalen den 30/12 2012, og at hverken han eller hans familie vidste, at det var relevant egenhændigt at oplyse, at faderen ikke på daværende tidspunkt var indlagt.

Nævnet finder, at selskabets mulighed for at kræve tilbagebetaling af det udbetalte erstatning skal afgøres efter principperne om condictio indebiti.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke er berettiget til at kræve tilbagebetaling af den allerede udbetalte erstatning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at dækningen skete på baggrund af en telefonsamtale mellem selskabets lægekonsulent og klagerens familiemedlem, der også er læge. Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet – ifølge egen redegørelse - fik oplyst, at faderen havde været passet af et familiemedlem i sit hjem, at der var fundet knuder i forbindelse med røntgen, og at man afventede svar på en biopsi taget den 22/12. Nævnet finder, at disse afgivne oplysninger ikke afviger væsentligt fra de faktuelle forhold, og at selskabet ikke har fremlagt oplysninger, der giver grundlag for at fastslå, at klageren har været i ond tro omkring berettigelsen af den ydede dækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, AIG Europe, skal anerkende, at tilbagebetalingskravet vedrørende de allerede dækkede hjemrejseomkostninger ikke er berettiget.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels