

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-450

29.5.2024

Fremtind Forsikring AS

Reisesyke

Brudd i skulder – opphør ved fylte 75 år – reises varighet 70 dager – nødvendige og dokumenterte merutgifter – vilkårstolkning.

Forsikrede falt og pådro seg skulderbrudd på ferie i utlandet. Forsikrede hadde fylt 75 år før avreise. Som følge av skaden måtte forsikrede endre ankomststed for hjemreisen. Etter ankomst ble forsikrede operert på sykehus og var deretter innlagt på sykehjem, før hun kom hjem til sin bopel. Foretaket dekket forsikredes merutgifter som følge av ulykken med kr 8 989, men avslo ytterligere krav om erstatning, bl.a. med henvisning til at forsikringen ikke dekket utgifter som var pådratt etter dag 70, og at forsikringen opphørte ved fylt 75 år. Saken reiste spørsmål om forsikrede hadde krav på ytterligere erstatning. Etter en konkret vurdering av aktuelle vilkår kunne nemnda ikke se at foretaket kunne avslå pådratte utgifter knyttet til et forsikringstilfelle i forsikringstiden, alene med den begrunnelse at utgiftene var påløp etter utløpet av 70 dages fristen. Forsikrede hadde krav på ytterligere erstatning for utgifter til opphold på sykehus/sykehjem og taxi, men hadde ikke krav på ytterligere erstatning for utgifter til nye flybilletter. Forsikrede ble gitt delvis medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede var på reise i utlandet, da hun falt og skadet seg 5.12.22.

Av logg fra samtale mellom forsikredes kjæreste og foretakets alarmsentral (SOS) samme dag fremgår, kl. 16:10:

Från PTKäreste
-PT har Fremtind 8975605
-PT har rest till (...)
-PT reste 6/10 och hem 7/12
-PT är på semester och reser tillsammans med PTKäreste och har hyrt en lägenhet.
-PT har gått och ramlat och skadat skuldran. PT är nu på (sykehus) och ska in på röntgen.
HOS? efter GOP
-SB infoar om samtycke från PT for att AC ska kunna sända GOP.
-PTkäreste ber PT godkanna samtycke under eftermiddagen.

Og kl. 21:01:

Till PTKäreste
-SB ? hur det gick på HOS
-PTkäreste infoar att PT är tillbaka i lägenheten. PT har fått en brott på skuldran och har ny mittela.
PT behöver ev. en OP
-PTkäreste undrar över hemtransport och att de 70 dagar håller på att löpa ut.
-SB ska se i villkåren angående de 70 dagarna eftersom skadan skedde dag 67. SB ber att få medrep insänt till AC och SB infoar om KTL och MA+TO
-PTkäreste är väldigt tacksam för den infon och väntar på att bli ktk av AC dd+1.

I melding til foretaket 6.4.23 opplyste forsikrede blant annet:

(...)

Kom 3.10.22 og skulle reise til (utlandet) 7.12.22

Jeg hadde kontakt med SOS (...). Jeg fikk tilbud om operasjon i (utlandet), men ikke før uken etter fallet. Jeg valgte å komme meg hjem. Men jeg fikk ikke ombestilt billett for 7.12. Jeg var så hjelpeløs at jeg måtte ha følge hjem til (X, forsikredes hjemby). Vi skulle reise via (Y, annen by i Norge) for jeg skulle være med i en middag, (...)

Da jeg kom til Legevakten i X., ble jeg først innlagt Kommunalt akutt Sengepost på Legevakten, deretter på (sykehus) for operasjon (...) og så (...) sykehjem på korttidsavdeling en uke, deretter hjemmesykepleier til min sønn kom og hjalp meg, og deretter en venn.

(...)

Foretaket dekket utgifter til behandling, medisiner og transport med totalt kr 4 781, men av slo dekning av utgifter etter hjemkomst med henvisning til at ulykkesforsikringen opphørte ved fylte 75. Foretaket informerte samtidig om at reiseforsikringen ikke dekket tidligere hjemreise/ending av hjemreise, da dette skulle godkjennes av foretaket eller SOS på forhånd.

Forsikrede påklaget oppgjøret og viste til at hun etter tilbudet om operasjon i utlandet, ble anbefalt av SOS å komme seg hjem til sin hjemby (X) snarest. Forsikrede opplyste videre at hun etter ankomst til sin hjemby var på legevaktens akutte sykehjem, frem til hun kom på sykehus for operasjon, og deretter på sykehjem.

Foretaket viste til at forsikrede var 76 år og at det da ikke var dekning for behandlingsutgifter etter hjemkomst. Foretaket viste videre til at forsikringen gjaldt på reise av inntil 70 dagers varighet, og at forsikringsdekningen gikk ut den 10.12.22. Forsikredes transportutgifter i Norge var derfor ikke dekket etter denne datoen. Foretaket utbetalte derimot kr 3 452 i ytterligere erstatning, for behandlingsutgifter, medisiner, transport og endringsgebyr for flybillett hjem 7.1.22.

Etter ny klage, utbetalte foretaket ytterligere kr 756 for utgifter til behandlingsopphold. Beløpet utgjør 3/5 av egenandelen på kr 1 260 for opphold på kommunal akutt sengepost.

Forsikrede fremla kopi av kvitteringer/faktura/bankutskrift for utgifter til nye flybilletter (kr 8 574), taxi i Norge (kr 159 + kr 180 + kr 157 + kr 191), sykehus i utlandet (355 euro), sykehus (kr 375), kommunal akutt sengepost (kr 1 260) og sykehjem (kr 1 230), samt diverse transaksjoner i utlandet, angitt som utgifter til medisiner (6,85 euro).

Under vilkårene pkt. 1 "Hvem forsikringen gjelder for" fremgår at "Ulykkesforsikringen opphører ved fylte 75 år", og under vilkårene pkt. 3: "Forsikringen gjelder i den tiden som er oppgitt i forsikringsbeviset. (...) Reisen starter på det tidspunkt man reiser fra fast bostedsadresse i Norden og avsluttes når man er tilbake". I forsikringsbeviset fremgår at forsikringen omfatter "Reiser med varighet inntil: 70 dager".

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun har krav på ytterligere erstatning for ekstraavgiftene hun har hatt på grunn av skaden 5.12.22. Forsikrede krever at foretaket dekker hennes ekstraavgifter til ombooking av flybilletter. Ettersom hun skulle direkte til legevakt/sykehus på hennes hjemsted, kostet nye billetter for forsikrede og hennes reisefølge kr 13 252. Fratrullet utgifter til billetter hun hadde kjøpt fra før av, ble hennes ekstraavgifter for nye flybilletter kr 8 574, hvorav kr 1 300 er refundert. Forsikrede krever i tillegg at utgifter til drosje i Norge kr 687, fratrullet kr 159 som er refundert, samt utgifter til opphold på sykehus (kr 375), kommunal akutt sengepost (kr 1 260 fratrullet 756) og sykehjem (kr 1 230). I vilkårene pkt. 10.1 står at utgifter etter ankomst til fast bopel i Norden ikke betales. Det må bety at utgiftene til forsikrede kom hjem til sin bopel må dekkes, også utgifter som er påløpt etter dag 70. Fra utlandet kom hun først til legevakt, så til kommunal akutt sengepost, sykehus og sykehjem, før hun kom hjem til sin bopel 22.12.22.

Foretaket har i det vesentlige anført at forsikrede ikke har krav på ytterligere erstatning. Foretaket har utbetalt totalt kr 8 989. Erstatningsutmålingen er i tråd med gjeldende vilkår. Det fremgår av forsikringsbeviset og forsikringsvilkårene pkt. 3 at reiseforsikringen gjelder for reiser med varighet inntil 70 dager. Reisen starter på det tidspunkt man reiser fra fast bostedsadresse i Norden og avsluttes når man er tilbake. I henhold til vilkårene var forsikrede på reise fra 2.10.22 - 22.12.22, totalt i 81 dager. Forsikringen opphørte 10.12.22, som var dag 70. Utgifter pådratt etter dag 70 er ikke dekket av forsikringen. Innenfor 70 dagers perioden dekker reiseforsikringen blant annet nødvendige og dokumenterte *merutgifter* til medisinske utgifter og hjemtransport ved en ulykkesskade på reisen, jf. forsikringsvilkårene kapittel 10. Foretaket har dekket forsikredes merutgifter til hjemreise, som er kostnaden for å få endret ankomststed på returbilletten. Opprinnelig hjemreise måtte forsikrede uansett betalt selv, uavhengig av ulykkesskaden. Det er derfor ikke grunnlag for ytterligere erstatning til flyreisen hjem. Det er ikke dokumentert utlegg til drosje i utlandet i forbindelse med ulykkesskaden, utover det foretaket allerede har erstattet med kr 1 367. Det er kun tre dager av oppholdet ved kommunal akutt sengepost på totalt fem dager som faller innenfor de 70 dagene som er dekket av reiseforsikringen. Foretaket har derfor dekket 3/5 av egenandelen på kr 1 260, som utgjør kr 756. Ulykkesforsikringen opphører ved fylte 75 år, jf. vilkårspkt. 1 fjerde avsnitt. Av denne grunn er behandlingsutgifter i Norge og transport i den forbindelse ikke dekket, jf. vilkårspkt. 11.2. Foretaket har likevel valgt å dekke forsikredes utgifter frem til 70 dager. De øvrige kostnadene knyttet til ulike behandlingsopphold mv. og transport i Norge er pådratt etter utløpet av de 70 dagene som er dekket, og forsikrede har derfor ikke krav på erstatning for disse utgiftene.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om forsikrede har krav på ytterligere erstatning enn det foretaket har utbetalt.

Sekretariatet har gitt forsikrede delvis medhold i klagen. Forsikrede fikk medhold i krav om ytterligere erstatning for utgifter til opphold på sykehus/sykehjem og taxi, men ikke i krav om ytterligere erstatning for utgifter til nye flybilletter.

Nemnda slutter seg til sekretariatets begrunnelse:

"Saken reiser spørsmål om du har krav på ytterligere erstatning enn det som allerede er utbetalt av foretaket.

Hvilke typer hendelser og situasjoner som gir rett til en utbetaling under en forsikring, er avhengig av den avtale som er inngått mellom forsikringstakeren og foretaket, med andre ord vilkårene. Det betyr at ikke alle situasjoner vil gi rett til en utbetaling, men kun de som faller inn under forsikringens dekningsområde, se for eksempel nemndas uttalelse 2018-477.

Det er ikke bestridt at hendelsen 5.12.22 er å anse som en ulykke. Foretaket har utbetalt erstatning for til sammen kr 8 989, deriblant gebyr for ombooking flybillett med ankomst til X. i stedet for Y., samt behandlingsutgifter og transport til og med 10.12.22. Foretaket har avslått ytterligere krav om erstatning med henvisning til at ulykkesforsikringen opphørte ved fylte 75 år, at forsikringen for den aktuelle reisen opphørte 10.12.22 (dag 70) og at utgifter pådratt etter dag 70 derfor ikke dekket av forsikringen.

Opphør av ulykkesforsikringen ved fylte 75 år

Under vilkårene pkt. 1 "*Hvem forsikringen gjelder for*" fremgår at "*Ulykkesforsikringen opphører ved fylte 75 år*". Noen tilsvarende begrensning er ikke inntatt i forsikringsbeviset.

Du fylte 75 år i april 2022. Det vil i utgangspunktet si at *ulykkesforsikringen* under reiseforsikringen opphørte fra denne datoen, og at du dermed ikke hadde en gyldig ulykkesforsikring da du reiste på ferie 2.10.22. Foretaket har likevel valgt å dekke deler av dine utgifter, men har avslått ytterligere krav, blant annet med henvisning til ovennevnte vilkår.

Etter sekretariatets syn kan det stilles spørsmål ved om foretaket har gitt tilstrekkelig informasjon om at ulykkesforsikringen opphører ved fylte 75 år, jf. tidligere fal. § 11-1¹. Sekretariatet viser i den forbindelse til nemndas avgjørelse 2017-012 som gjaldt spørsmål om foretaket hadde gitt tilstrekkelig informasjon om at avbestillingsforsikringen opphørte ved fylte 70 år. Aldersbegrensningen fremgikk både av vilkårene og av forsikringsbeviset. Etter flertallets syn var det ikke avgjørende i forhold til informasjonsplikten om unntaket fremgikk av vilkårene, da *"poenget med informasjonsplikten nettopp (er) å informere om begrensninger i vilkårene i forhold til det forsikringstaker kan forvente"*. Flertallet uttalte videre: *"Normalt har imidlertid nemnda lagt til grunn at sikrede må kunne forventes å lese forsikringsbeviset, og at foretaket har oppfylt sin informasjonsplikt ved å angi den aktuelle begrensningen i beviset"*.

Slik sekretariatet forstår avgjørelsen er det mye som taler for at tilsvarende aldersbegrensninger, i dette tilfellet 75 år for ulykkesforsikringen, er en begrensning som foretaket pliktet å informere om i henhold til fal. § 11-1. Når foretaket som i dette tilfellet *ikke* har informert om aldersbegrensningen i forsikringsbeviset, er sekretariatet i tvil om at foretaket har gitt tilstrekkelig informasjon om begrensninger i vilkårene i forhold til det du kunne forvente, jf. fal. § 11-1.

Forsikringsavtaleloven har ingen egne bestemmelser som sanksjonerer eventuelt brudd på foretakets informasjonsplikt etter § 11-1. I praksis er det likevel lagt til grunn at foretaket kan holdes ansvarlig etter alminnelige erstatningsrettslige regler. Dette forutsetter at foretaket har opptrådt erstatningsbetingede uaktsomt (culpøst), at det foreligger et økonomisk tap og at det er årsakssammenheng mellom tapet og den uaktsomme handlingen/unnlåtelsen, se f.eks. nemndas avgjørelse 2023-95.

I dette tilfellet er sekretariatet ikke kjent med om det på tegningstidspunktet eller ved fornyelse av forsikringen var mulig for deg å tegne en reiseforsikring uten tilsvarende begrensning for ulykkesforsikringen ved fylte 75 år, om du har fått ytterligere informasjon fra foretaket underveis i forsikringstiden – eller om du med informasjon om at ulykkesforsikringen opphørte ved fylte 75 år (og om mulig) faktisk ville ha tegnet forsikring et annet sted.

Slik saken står opplyst, finner sekretariatet derfor ikke at foretaket kan holdes erstatningsrettslig ansvarlig for følge av eventuelt brudd på foretakets informasjonsplikt.

Sekretariatet kan etter dette ikke se at du har krav på erstatning under *ulykkesforsikringen*. Slik vilkårene er utformet – og som vi kommer tilbake til nedenfor – kan sekretariatet ikke se at det er avgjørende for retten til ethvert krav om erstatning som følge av en ulykke under reiseforsikringen.

Hva forsikringen omfatter

Under vilkårene pkt. 10 "Hva forsikringen omfatter ved sykdom på reisen" fremgår:

10.1 Sykdom på reise som rammer sikrede
(venstre kolonne)

Omfattes

Ved akutt uventet sykdom, akutt forverring av kronisk sykdom eller ulykkesskade på reisen erstattes følgende nødvendige og dokumenterte merutgifter til:

Medisinske utgifter

Sykehusopphold

Legehonorar

Utstyr og medisiner

Transport i forbindelse med ulykke og medisinsk behandling

Uforutsette sykeopphold som følge av sengeleie etter legens instruks

(...)

(høyre kolonne)

Omfattes ikke

Utgifter som påløper etter at sikrede er kommet tilbake til fast bopel i Norden

¹ Forsikringsavtaleloven (fal.) ble endret med virkning fra 1.7.22. Fal. § 11-1 ble videreført og er nå å finne i lovens annen del, særlig §§ 1B-1 og 1C-9.

(...)

10.3 Hjemtransport

(venstre kolonne)

Omfattes

Nødvendige og dokumenterte merutgifter til fast bopel som følge av

Akutt uventet sykdom, akutt forverring av kronisk sykdom eller ulykkesskade som rammer sikrede på reisen.

(...)

(høyre kolonne)

Omfattes ikke

Unntakene i punkt 10.1 gjelder også dette punktet

I tillegg fremgår det av vilkårene pkt. 11 "*Hva forsikringen omfatter ved ulykke*":

11.2 Behandling- og reiseutgifter som følge av ulykkesskade

(venstre kolonne)

Omfattes

Følgende utgifter til nødvendig behandling i Norden erstattes inntil 2 år fra skadedagen:

(...)

Behandling og opphold på sykehus

Behandling av kiropraktor, naprapat, osteopat og fysioterapeut foreskrevet av lege

Lege- og tannlegeutgifter

(...)

Reise til og fra hjemstedet for behandling med rimligste transportmiddel. Ved bruk av egen bil erstattes kilometergodtgjørelse i henhold til statens satser for pasientreiser.

(høyre kolonne)

Omfattes ikke

Utgifter som kan kreves erstattet av andre

Tannskade som følge av spising

Utgifter til behandling på private sykehus eller hos privatpraktiserende leger uten offentlig refusjonsrett erstattes ikke uten særskilt avtale med foretaket

Utgifter under 1 000 kroner

(...)

Slik det fremgår at overskriften gjelder vilkårene under pkt. 10 etter sin ordlyd ved *sykdom* på reise, og vilkårene under pkt. 11 ved *ulykke*. Under pkt. 10 er det likevel inntatt bestemmelser om hva forsikringen dekker ved *ulykkesskader*. Vilårene for rett til erstatning som følge av ulykke fremstår etter sekretariatets syn derfor noe uoversiktlige, også fordi vilkårene for hva som kan kreves dekket til dels fremstår overlappende.

Sett i sammenheng med vilkåret i pkt. 1 om at "*Ulykkesforsikringen opphører ved fylte 75 år*", forstår sekretariatet det slik at denne begrensingen kun gjelder vilkårene for ulykkesskader under pkt. 11, men at foretaket likevel har påtatt seg risikoen for enkelte ulykkesskader som inntreffer på reise, angitt under vilkårene pkt. 10. En slik forståelse gir etter sekretariatets syn best sammenheng, da vilkårene ellers ville vært overlappende, og synes også i samsvar med informasjonen på Sparebank 1 sine nettsider.

Ettersom ulykkesforsikringen var opphørt som følge av alder, jf. ovenfor, kan sekretariatet ikke se at du har krav på erstatning etter vilkårene pkt. 11. I det følgende vurderes derfor kravet om erstatning etter vilkårene for ulykkesskade under pkt. 10. Slik disse er utformet forstår sekretariatet det slik at forsikringen ved ulykkesskader, dekker "*nødvendige og dokumenterte merutgifter*" til medisinsk behandling, deriblant

"sykehusopphold", "transport i forbindelse med ulykke og medisinsk behandling" og "uforutsette sykeopphold som følge av sengeleie etter legens instruks", jf. pkt. 10.1 – samt hjemtransport til fast bopel, jf. pkt. 10.3. Likevel slik at "utgifter som påløper etter at sikrede er kommet tilbake til fast bopel i Norden", er unntatt fra dekning, jf. vilkårene pkt. 10.1 og 10.3.

Reisens varighet – 70 dager

Av vilkårene pkt. 3 fremgår at forsikringen "gjelder i den tiden som er oppgitt i forsikringsbeviset", og at "Reisen starter på det tidspunkt man reiser fra fast bostedsadresse i Norden og avsluttes når man er tilbake". I forsikringsbeviset fremgår at forsikringen omfatter "Reiser med varighet inntil: 70 dager".

Slik vilkårene er utformet, kan det stilles spørsmål ved om formuleringen "inntil", skal forstås slik at forsikringen gjelder frem til dag 70, eller til og med dag 70. Sekretariatet er likevel av den oppfatning, at forsikringen i dette tilfellet er ment å gjelde til og med dag 70. En slik forståelse synes også være lagt til grunn av foretaket. Begrensningen på 70 dager innebærer at forsikringen ikke vil være gyldig for reiser som varer lenger enn 70 dager.

Sekretariatet legger til grunn som uomtvistet at du reiste fra din bopel til (utlandet) 2.10.22, og at du på grunn av skaden 5.12.22, booket om den opprinnelige flybilletten hjem 7.12.22 slik at du ankom (X) i stedet for (Y). Ved ankomst (X) dro du direkte til legevakt og kommunal akutt sengepost, hvor du var innlagt til 12.12.22, deretter på (...) sykehus til 15.12.22, og (...) sykehjem før du kom hjem til din bopel 22.12.22.

I henhold til vilkårene var du da på reise fra 2.10.22 – 22.12.22, det vil si totalt 82 dager. Sekretariatet forstår det videre slik at du hadde gyldig forsikring til og med dag 70, som var 10.12.22, slik som lagt til grunn av foretaket.

Foretaket har dekket dine utgifter til 10.12.22 (dag 70), men har avslått ytterligere krav med henvisning til at utgifter pådratt etter dag 70 er ikke dekket av forsikringen.

I dette tilfellet er det på det rene at forsikringstilfellet (ulykken 5.12.22) inntraff mens forsikringen for den aktuelle reisen fortsatt var gyldig.

I vilkårene pkt. 10.1 fremgår at forsikringen ikke omfatter "Utgifter som påløper etter at sikrede har kommet tilbake til fast bopel i Norden". Under pkt. 10.7 om "Erstatningsregler for sykdom på reise", jf. pkt. 10.7.3 fremgår i tillegg at "Erstatning for en og samme sykdom/ulykkesskade hvor det kreves fortløpende behandling, begrenses til de første 30 døgn". Sekretariatet kan ikke se at utgiftene som kreves dekket etter 10.12.22 omfattes av disse begrensningene. Så fremt forsikringstilfellet har inntruffet i perioden da forsikringen for den aktuelle reisen var gyldig, kan sekretariatet heller ikke se at noen av disse bestemmelsene oppstiller et krav om at også utgiftene som kreves erstattet også må være pådratt mens forsikringen ennå var gyldig. I mangel av nærmere bestemmelser om når utgiftene må ha oppstått, heller ikke i pkt. 11.4 om "Erstatningsregler for ulykkesskade", kan sekretariatet ikke se at foretaket kan høres med at utgiftene må være pådratt innen 70 dager, all den tid forsikringstilfellet inntraff innenfor 70 dager.

Sekretariatet går så over til spørsmålet om du har krav på ytterligere erstatning.

Hjemtransport – merutgifter til nye flybilletter

Du har anført at du som følge av ulykken måtte kjøpe nye flybilletter hjem til (X) i stedet for til (Y), og at du betalte kr 8 574 for nye flybilletter som ble bestilt 6.12.22, jf. vedlagt utskrift fra din mobilbank. Du krever erstatning for de resterende kr 7 244 som foretaket ikke har dekket.

Foretaket har på sin side anført at det kun er nødvendige merutgifter til hjemtransport som er dekket, og at du uansett selv måtte betalt for opprinnelig hjemreise uavhengig av ulykkesskaden. Foretaket har derfor dekket gebyret for ombooking av reisen med kr 1 300.

Sekretariatet forstår det slik at foretaket ikke har bestridt at merutgifter til hjemtransport er dekket under forsikringen, men at partene er uenige om hva som utgjør dine faktiske merutgifter til hjemtransport.

Slik det fremgår av sakens dokumenter, hadde du opprinnelig bestilt og betalt for flybilletter hjem til (Y) 7.12.22. På grunn av ulykkesskaden måtte du i stedet returnere til (X).

Det er fremlagt kopi av kvittering for flybilletter for deg og ditt reisefølge fra (utlandet) til (X) den 7.12.22, på henholdsvis kr 6 616 (for deg) og kr 6 935 (for ditt reisefølge), totalt kr 13 551. Av kvitteringen fremgår at "endringsgebyr" utgjorde kr 650 per billett, altså kr 1 300 som dekket av foretaket. Av utskrift fra din mobilbank fremgår at du betalte kr 8 574 til (flyselskap) den 6.12.22.

Det er ikke fremlagt kopi av dokumentasjon for kostandene til de opprinnelige flybillettene til (Y), eller eventuell refusjon av de opprinnelige flybillettene til (Y).

Etter sekretariatets syn fremstår det derfor uklart om du 1) kun betalte et gebyr på kr 1 300, for å endre ankomststedet på den opprinnelige flybilletten fra (Y) til (X), 2) om du fikk refundert beløpet for de opprinnelige flybillettene til (Y) og betalte for nye flybilletter til (X), 3) om du ikke fikk refundert de opprinnelige flybillettene til (Y) – og i tillegg betalte for nye flybilletter til (X), eller 4) om de nye flybillettene til (X) var dyrere enn de opprinnelige billettene til (X) og at du derfor måtte betale et tillegg.

Slik saken står opplyst, kan sekretariatet derfor ikke se at du har dokumentert at du er påført ytterligere merutgifter til hjemtransport enn som er dekket av foretaket.

Øvrige utgifter etter 10.12.22

Slik sekretariatet forstår krever du erstatning for utgifter etter 10.12.22 og frem til du kom hjem til din bopel 22.12.22, herunder taxi (kr 528), opphold på kommunal akutt sengepost i X (kr 504), (...) sykehus (kr 375) og (...) sykehjem (kr 1 230).

Foretaket har dekket 3/5 (kr 756 av 1 260) av utgiftene til oppholdet på kommunal akutt sengepost i X, samt kr 159 for utgifter til taxi 9.12.22.

Foretaket har ikke bestridt at utgifter til opphold på sykehus/sykehjem og taxi er dekket under vilkårene pkt. 10, men har avslått krav om ytterligere utbetaling med henvisning til at forsikringen ikke dekker utgifter som er pådratt etter dag 70 (10.12.22). Som nevnt ovenfor kan sekretariatet ikke se at foretaket kan høres med at utgiftene må være pådratt innen 70 dager. Sekretariatet kan heller ikke se at det i pkt. 10 oppstilles et krav om at utgiftene må være pådratt i Norden, slik som i vilkårene pkt. 11.2, jf. foretakets anførsel. Som nevnt ovenfor kommer ikke vilkårene i pkt. 11.2 til anvendelse da ulykkesforsikringen opphørte ved fylte 75 år. På denne bakgrunn er det sekretariatets oppfatning at foretaket også er ansvarlig for utgiftene til opphold på sykehus/sykehjem og taxi i Norge etter 10.12.22.

Etter dette har vi kommet til at du har fått delvis medhold i klagen. Du har fått medhold i krav om ytterligere erstatning for utgifter til opphold på sykehus/sykehjem og taxi, men ikke i krav om ytterligere erstatning for utgifter til nye flybilletter."

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis delvis medhold.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Tonje Giertsen (bransjerepresentant), og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).