

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 14. maj 2025 blev i sag nr. 102909:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Privatsikring
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 13/1 2025 har klageren bl.a. anført:

"Min anke går alene på, at Privatsikring ikke har forståelse for rejsens DNA. Rejsen var en oplevelse af den [land1's] og [land2's] natur og befolkning med besøg i naturområderne og kontakt med befolkningsgrupperne. Min hustru og jeg fik ikke denne oplevelse da vi ikke kunne deltage i de eksspirationer som rejsen bestod af.

Jeg var syg et par dage før jeg gik til læge og var ikke rask før en uge efter vi kom hjem. Til orientering er jeg ikke sart og går sjældent til læge. Jeg ordner næste alt selv med almindelig håndkøbsmedicin. Det gjorde jeg også i dette tilfælde.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg mener helt og holden, at vi begge skal have en erstatningsrejse."

Selskabet har den 3/2 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Det fremgår af klagen, at der klages over, at Privatsikring har afvist fuld dækning for klagers anmeldelse vedrørende kompensation for ødelagte feriedøgn og erstatningsrejse som følge af sygdom.

Efter gennemgang af klagen fastholder Privatsikring, at klageren, jf. forsikringsbetingelserne, ikke er berettiget til yderligere dækning på rejseforsikringen.

Sagens forløb

Klager er omfattet af en rejseforsikring igennem [kreditkort] gældende fra den 1. april 2023.

Betingelserne er fremlagt som bilag A.

Ankenævnet for Forsikring

2.

102909

Klager anmeldte den 21. oktober 2024, at han i forbindelse med sin krydstogt til [by i land1] i perioden fra den 23.08.24 – 05.09.24 blev ramt af sygdom og derfor ikke kunne deltage i rejsens planlagte aktiviteter.

Der henvises til bilaget 'Skadesanmeldelse (002)' fremlagt af klager.

Som følge af anmeldelsen, anerkendte selskabet den 25. oktober 2024 delvis dækning for de ødelagte feriedøgn i henhold til forsikringsbetingelserne.

Selskabets svar er fremlagt som bilag B.

Klager var uenig i selskabets erstatningsopgørelse og fremsendte følgende indsigelse:

'Goddag ... Tak for fremsendte information vedrørende min sygdom på vores livs rejse til [land1] og [land2]. Jeg er ikke enig i din konklusion angående vores ferie. Som jeg skrev i min anmeldelse, var ferien en ekspedition rejse, hvor man blev sejlet ind til naturområder og bygder, i små gummi-både ... hvor der var 10-12 personer med. Hele turens DNA var netop dette. Vi, min hustru og jeg, deltog ikke i nogen af dem – Altså ferien var et tvunget ophold på et skib, og ikke rejsens formål.

Jeg kan derfor ikke acceptere den fremsendte erstatning og fastholder en betaling for rejsen med ledsager.

Jeg har vedhæftet den billede dokumentation ... som [rejsebureau] har fremsendt. Vi har ikke fået den, men en af de medrejsende har sent den til mig. Her ser I hvad rejsen gik ud på – Vi var ikke med. Ja, vi må nyde rejsen gennem billeder og ikke personlige oplevelser.'

Selskabet fastholdt afvisningen for yderligere dækning og besvarede følgende:

'... Vi behandler vores sager ud fra de gældende betingelser, og der kan ikke opnås dækning ud over betingelserne, selvom du eventuelt har opnået en besparelse.

Ved akut sygdom på rejsen, vil vi til enhver tid henvise til SOS, såfremt man har brug for hjælp eller rådgivning.

Betingelserne for din rejseforsikring gælder for alle private og forretningsrejser udenfor bopælslandet på op til 60 dage. ...'

Klager fremsendte herefter sin klage til selskabets klageafdeling.

Klagen er fremlagt som bilag C.

Den 30. december 2024 fastholdt selskabet, at klager ikke var berettiget til erstatning for de dage, der lå forud for hans første lægebesøg den 29/8-24 og afviste samtidig, at klagers hustru kunne opnå erstatning for de ødelagte rejsedøgn. Dog tilbød selskabets klageansvarlige at dække yderligere udgifter for to tilkøbte udflugter på henholdsvis 1.098 kr. og 948 kr. uden yderligere dokumentation samt erstatning for et ekstra feriedøgn den 2/9-24 til 3.461,64 kr., dvs. en samlet ekstra erstatning på i alt 5.507,64 kr. til fuld og endelig afgørelse.

Der henvises til bilaget 'Svar på klage ... ' fremlagt af klager.

Klager ønskede ikke at acceptere selskabets tilbud om erstatning til fuld og endelig afgørelse.

Sagen blev herefter påklaget til Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelserne

Af forsikringsbetingelsernes punkt 17.1, jf. bilag A, s. 13 under 'feriekompensation' fremgår det:
'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 7.0 Hjemkaldelse.'

Forsikringen dækker udgifter til køb af erstatningsrejse for alle de forsikrede personer, hvis en af de forsikrede på grund af akut sygdom eller tilskadekomst indlægges på et hospital i minimum 3 dage, eller ordineres sengeleje i minimum 50 % af den samlede planlagte rejseperiode.

Forsikringen udbetaler rejsens dagspris pr. dag for de feriedage, der ødelægges som følge af en dækningsberettiget skade. Der skal være tale om en diagnose, som kræver lægeordineret ro og hvile i minimum 3 dage. Der udbetales kun til den forsikrede person, skaden vedrører.'

Af forsikringsbetingelsernes punkt 17.2, jf. bilag A, s. 13 under 'erstatning' fremgår det:
'Perioden for indlæggelsen regnes fra det tidspunkt hvor forsikrede bliver indlagt og minimum 72 timer frem. Perioden for ordineret sengeleje beregnes fra og med den dag, forsikrede opsøgte læge og blev ordineret sengeleje. Lægeordineret ro og hvile regnes tidligst fra det tidspunkt, hvor forsikrede havde det første dokumenterede lægebesøg.'

Selskabet fastholder sin vurdering

Privatsikring skal over for Ankenævnet for Forsikring fastholde sin vurdering af, at klageren ikke har

krav på yderligere erstatning for ødelagte feriedøgn eller erstatningsrejse som følge opstået sygdom under klagers krydstogtrejse.

Selskabet gør gældende, at det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at det er forsikringstageren, som skal bevise størrelsen og rigtigheden af kravet.

Denne bevisbyrde ses ikke at være løftet.

Klager har gjort gældende, at både ham og hans ægtefælle skal have en erstatningsrejse for de oplevelser de ikke kunne deltage i som følge af, at klager blev syg under rejsen. Klager ønsker i den forbindelse erstatning for det samlede krav på i alt 101.662,76 kr.

Selskabet bemærker, at klager ikke har krav på erstatningsrejse, idet dette alene dækkes i det tilfælde, klager måtte rejse hjem før tid grundet akut sygdom eller at klager blev indlagt i min. 3 dage på et hospital eller hvis klager blev lægeordineret sengeleje i min. 50 % af rejseperioden. Dette anser selskabet ikke for at være tilfældet.

Selskabet har således opgjort erstatningen for klagers andel på baggrund af rejsens dagspris pr. dag for de feriedage, der blev ødelagt som følge af klagers sygdom, jf. bilag B.

Det fremgår af klagers fremlagte bilag 'Dokumenter for opgørelse' i bilag 2, at første lægebesøg var den 29. august 2024, hvor lægen noterede, at klager havde haft luftvejssymptomer de seneste 6 dage, men at der ikke længere var feber eller åndedrætsbesvær. Der blev foretaget en COVID-19 test som var negativ, hvorefter lægen ordinerede medicin til klager.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 17.1, at der alene udbetales compensation for ødelagte feriedage, hvis der er tale om en diagnose, som kræver lægeordineret ro og hvile i minimum 3 dage. Derudover fremgår det, at der alene udbetales til den forsikrede person, skaden vedrører.

Selskabet bemærker, at der er udbetalt erstatning for ødelagte feriedøgn for perioden 29/8-24 – 1/9-24, svarende til 4 dage samt udgifter til lægebesøg på i alt 15.310,65 kr.

Selvom klager var syg flere dage tidligere, blev han først tilset af lægen den 29. august 2024, hvorfor klager, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 17.2, først er berettiget til dækning fra denne dag.

Dette understøttes blandt andet af kendelse 94.778, hvor Ankenævnet tog stilling til, hvorvidt klager opfyldte betingelserne omkring dækning for yderligere ødelagte feriedøgn eller erstatningsrejse. I sagen gjorde klageren krav på flere ødelagte feriedage end de af selskabet opgjorte. Selskabet havde udbetalt erstatning fra den dag, hvor klageren første gang søgte læge, men klageren anførte, at hans ægtefælle var syg flere dage tidligere. Nævnet konkluderede, at klageren ikke havde krav på yderligere erstatning, idet han først havde søgt lægehjælp senere og derfor først var berettiget til dækning fra første lægebesøg.

Selskabet bemærker endvidere, at erstatningen alene ydes til den forsikrede person, der er blevet syg. Selskabet er derfor af den opfattelse, at dækningen ikke kan udvides til at dække en større personkreds, hvorfor selskabet fastholder, at der ikke kan udbetales erstatning for ægtefælles andel af udgifterne, jf. betingelsernes punkt 17.1.

Selskabet bemærker, at klager selv i skadesanmeldelsen til selskabet har oplyst, at der var lægeordineret ro og hvile fra perioden den 28/8-24 – 02/09-24.

Selskabet har tilbudt dækning for yderligere 1 ødelagt feriedøgn den 2. september 2024, selvom klager denne dag kontaktede SOS og oplyste, at han havde det bedre og ikke havde brug for yderligere medicinsk assistance. Derudover har selskabets klageafdeling tilbudt at erstatte klagers andel af de to tilkøbte udflugter ... og ... på trods af, at selskabet ikke har modtaget rejseplanen og har kunnet se, om turene lå i perioden, hvor klager var lægeordineret ro og hvile, jf. bilag 1 i klagers fremlagte dokument 'Dokumenter for opgørelse'.

Selskabet har således tilbudt yderligere 5.507,64 kr. ekstra i erstatning, hvilket sammen med den første udbetalte erstatning giver et samlet erstatningsbeløb på 20.818,29 kr.

Selskabet er af den opfattelse, at der er tale om ekstraordinær dækning som selskabet har valgt at tilbyde pr. kulance, og som går ud over de gældende betingelser, som klager har købt og betalt for.

Selskabet skal henvise til kendelse afsagt af Ankenævnet 99.156. Sagen omhandlede klager og hans ægtefælle der rejste i perioden fra søndag den 17/7 til søndag den 24/7. Under rejsen blev klager sløj mandag aften den 18/7, og tirsdag, onsdag og torsdag opholdt han sig i sengen på hotelværelset med feber. Torsdag aften tog han en Corona test, som var positiv. Fredag morgen den 22/7 var han stadig syg og han kontaktede i den forbindelse SOS International. Om lørdagen følte han sig rask og rejste hjem om søndagen som planlagt. Klager krævede herefter dækning for erstatningsrejse for de planlagte aktiviteter han ikke kunne deltage i på grund af sygdom. Selskabet dækkede i den forbindelse pr. kulance for 2 ødelagte feriedøgn for dagene 22/7 og 23/7, idet klager først kontaktede SOS fredag den 22/7. Klager var hverken blevet tilset af en læge eller fik en PCR-test. Nævnet gav selskabet medhold i, at compensation for ødelagte feriedøgn efter forsikringsbetingelserne tidligst dækkes fra det feriedøgn, hvor klageren er hos lægen første gang eller fra positiv PCR-test. Idet klager ikke havde fremlagt dokumentation for dette, var nævnet enige med selskabet om, at der skulle tages udgangspunkt i datoen, hvor klageren først kontaktede SOS den 22/7.

Selskabet har naturligvis stor forståelse for, at klagers krydstogtrejse ikke blev som planlagt grundet opstået sygdom, men sagen er behandlet i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne.

Selskabet fastholder på baggrund af ovenstående, at klager ikke har sandsynliggjort sit øvrige krav mod selskabet og derfor ikke er berettiget til yderligere compensation for ødelagte feriedøgn eller erstatningsrejse fra selskabet."

Klageren har i mail af 11/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er helt uenig. Selskabet skriver nu det er et krydstogt. Det er et forsknings rejse, hvor jeg ikke kunne deltage i noget af det. Det skal åbenbart være et minus, at man selv prøver, at klare det. Der er ikke noget sygehus og hvis der var skal jeg hentes med helikopter. Det vil være meget store omkostninger."

Det fremgår af klagerens anmeldelse:

"Oplysninger om skaden/sygdommen

...

Første lægebesøg: 29/8 2024

Sygdom/tilskadekomst varighed: Fra 24/8 2024 til 2/9 2024.

Lægeordineret ro og hvile eller indlæggelse: Fra 28/8 2024 til 2/9 2024

...

Generelle oplysninger:

Da vi kommer til [by i land1], den 24.08, får jeg kulde fornemmelser som er start på feberstigning. Jeg tager 2xpanodil 2 gange den dag. den 25-28.08 tager jeg 2x4 panodil med håb om det klarer problemet. Ved middagen den 28.8 får jeg kraftig feber. Jeg går i seng og om natten vågner jeg drivvåd og skifter under- og nattøj. Jeg besøger lægen, den 29.08. Her konstaterer han som skrevet i journalen. Jeg vil mene, at det starter med en influenza og går over i en halsbetændelse. Jeg har ikke deltaget i alle de planlagte ture med besøg i land. Dette er netop rejsens DNA."

Det fremgår af den udenlandske lægejournal:

"A ...-year-old male guest with a history of controlled arterial hypertension contacts the reception desk to request medical attention outside of office hours due to a 6-day history of respiratory symptoms consisting of a non-productive cough, rhinorrhea, nasal congestion, odynophagia, and an unquantified feverish sensation. He says he has self-medicated with paracetamol without improvement. A COVID-19 test is performed with the following results: Negative.

On physical examination, I found: Patient entered unassisted, in good general condition, alert, hydrated, cooperative, understands and follows commands, with appropriate attitude and demeanor. The patient is euthymic, afebrile, hydrated, and shows no signs of respiratory distress. Flu-like appearance, no pain.

...

Analysis:

This is a ...-year-old male patient with well controlled hypertension who has been experiencing respiratory symptoms for the past six days. A COVID-19 test was performed and returned negative. The patient has normal vital signs, no signs of respiratory distress, and no fever now. Based on the physical examination, the diagnosis is acute bronchitis.

Plan: The patient was given recommendations and advised on warning signs to watch for. The following medications were prescribed: Amoxicillin/Clavulanate 875/125 mg every 12 hours for 5 days. Acetaminophen 500 mg, 2 tablets every 8 hours. Nighttime cold and flu syrup, 15 ml before bedtime."

Det fremgår af selskabets afgørelse:

"Erstatning beregnes på baggrund af rejsens dagspris (transport, ophold) og ydes til den sikrede person, som er blevet ramt af sygdom/tilskadekomst under rejsen. I indeværende sag kan jeg således give dækning for 4 mistede feriedage talt fra første lægebesøg og frem til 1. september, da du den 2. september oplyser overfor SOS, at du har det bedre, og ikke ønsker lægehjælp."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"17.0 Feriekompensation

...

Forsikringen dækker udgifter til erstatningsrejse eller erstatning pr. ødelagt feriedøgn.

17.1 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 7.0 Hjemkaldelse.
- Forsikringen dækker udgifter til køb af erstatningsrejse for alle de forsikrede personer, hvis en af de forsikrede på grund af akut sygdom eller tilskadekomst indlægges på et hospital i minimum 3 dage, eller ordineres sengeleje i minimum 50 % af den samlede planlagte rejseperiode.
- Forsikringen udbetaler rejsens dagspris pr. dag for de feriedage, der ødelægges som følge af en dækningsberettiget skade. Der skal være tale om en diagnose, som kræver lægeordineret ro og hvile i minimum 3 dage. Der udbetales kun til den forsikrede person, skaden vedrører.

17.2 Erstatning

Perioden for indlæggelsen regnes fra det tidspunkt hvor forsikrede bliver indlagt og minimum 72 timer frem. Perioden for ordineret sengeleje beregnes fra og med den dag, forsikrede opsøgte læge og blev ordineret sengeleje. Lægeordineret ro og hvile regnes tidligst fra det tidspunkt, hvor forsikrede havde det første dokumenterede lægebesøg."

Nævnet udtaler:

Klageren og ægtefællen var på en ekspeditionsrejse fra 23/8 2024 til 5/9 2024, hvor de på et skib skulle besøge en række destinationer. Klageren fik den 24/8 2024 influenzalignende symptomer, og han blev tilset af en læge den 29/8 2024, hvor han fik diagnosen akut bronkitis. Han fik penicillin og smertestillende medicin. Klageren oplyste til SOS den 2/9 2024, at han havde det bedre og ikke ønskede lægehjælp. Selskabet har ydet erstatning for 5 ødelagte rejsedøgn til klageren og har dækket udgifter til lægebehandling. Selskabet har per kulance dækket klagerens del af to udflugter, som han ikke kunne deltage i. Selskabet har afvist at yde dækning for ødelagte rejsedøgn til ægtefællen. Selskabet har ligeledes afvist at give erstatningsrejse til klageren og ægtefællen. Klageren ønsker erstatningsrejse til dem begge.

Selskabet har anført, at klageren/ægtefællen ikke opfylder betingelserne for erstatningsrejse.

Klageren har anført, at selskabet "ikke har forståelse for rejsens DNA. Rejsen var en oplevelse af ... natur og befolkning med besøg i naturområderne og kontakt med befolkningsgrupperne. Min hustru og jeg fik ikke denne oplevelse da vi ikke kunne deltage i de eksspirationer som rejsen bestod af. Jeg var syg et par dage får jeg gik til læge og var ikke rask før en uge efter vi kom hjem. ... Det er en forskningsrejse, hvor jeg ikke kunne deltage i noget af det. Det skal åbenbart være et minus, at man selv prøver, at klare det. Der er ikke noget sygehus og hvis der var skal jeg hentes med helikopter. Det vil være meget store omkostninger".

Det fremgår af den udenlandske lægejournal: "A ...-year-old male guest with a history of controlled arterial hypertension contacts the reception desk to request medical attention outside of office hours due to a 6-day history of respiratory symptoms consisting of a non-productive cough, rhinorrhea, nasal congestion, odynophagia, and an unquantified feverish sensation. Ha

says he has self-medicated with paracetamol without improvement. A COVID-19 test is performed with the following results: Negative. On physical examination, I found: Patient entered unassisted, in good general condition, alert, hydrated, cooperative, understands and follows commands, with appropriate attitude and demeanor. The patient is euthymic, afebrile, hydrated, and shows no signs of respiratory distress. Flu-like appearance, no pain. ... Analysis: This is a ...-year--old male patient with well controlled hypertension who has been experiencing respiratory symptoms for the past six days. A COVID-19 test was performed and returned negative. The patient has normal vital signs, no signs of respiratory distress, and no fever now. Based on the physical examination, the diagnosis is acute bronchitis. Plan: The patient was given recommendations and advised on warning signs to watch for. The following medications were prescribed: Amoxlcillin/Clavulanate 875/125 mg every 12 hours for 5 days. Acetaminophen 500 mg, 2 tablets every 8 hours. Nighttime cold and flu syrup, 15 ml before bedtime".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 17.1, at 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. ... Forsikringen dækker udgifter til køb af erstatningsrejse for alle de forsikrede personer, hvis en af de forsikrede på grund af akut sygdom eller tilskadekomst indlægges på et hospital i minimum 3 dage, eller ordineres sengeleje i minimum 50 % af den samlede planlagte rejseperiode. Forsikringen udbetaler rejsens dagspris pr. dag for de feriedage, der ødelægges som følge af en dækningsberettiget skade. Der skal være tale om en diagnose, som kræver lægeordineret ro og hvile i minimum 3 dage. Der udbetales kun til den forsikrede person, skaden vedrører". Det fremgår af betingelsernes punkt 17.2, at "Perioden for ordineret sengeleje beregnes fra og med den dag, forsikrede opsøgte læge og blev ordineret sengeleje. Lægeordineret ro og hvile regnes tidligst fra det tidspunkt, hvor forsikrede havde det første dokumenterede lægebesøg".

Erstatningsrejse

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren og ægtefællen ikke er berettiget til erstatningsrejse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ikke er blevet hjemtransporteret, indlagt på hospital eller ordineret sengeleje i 50 % af rejseperioden, hvorfor betingelserne for at få erstatningsrejse ikke er opfyldt.

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker ødelagte ferieformål, hvorfor det ikke medfører ret til erstatningsrejse, at klageren/ægtefælle på grund af sygdommen ikke har kunnet deltage i de aktiviteter, der var en central del af rejsen.

Ødelagte rejsedøgn

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at han eller ægtefællen er berettiget til erstatning for yderligere ødelagte rejsedøgn.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der efter forsikringsbetingelserne ydes dækning fra den dag, hvor klageren første gang opsøger læge, hvilket var den 29/8 2024, og at klageren den 2/9 oplyste til SOS, at han havde fået det bedre og ikke ønskede lægehjælp.

Nævnet har også lagt vægt på, at der alene ydes dækning til den person, som skaden vedrører, hvorfor ægtefællen allerede af den grund ikke er berettiget til dækning.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

102909



Hans-Jørgen Nymark Beck