

Ankenævnet for Forsikring

Den 10. september 2025 blev i sag nr. 103193:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 4/3 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg klager over Rejseforsikring tegnet igennem [bank], [kreditkort] Guld, via Tryg.

Klagen går på tabs feriekompensation, Trygs manglende rådgivning da jeg talte med dem om jeg skulle tage hjem eller ej. Havde jeg vidst jeg ikke kunne få dækket tabet, var jeg blevet på ferien - dette kan min kæreste og [familiemedlem] bevidne da jeg havde samtaler med dem også.

Jeg har en masse mails med Tryg, samtalerne jeg har haft med Tryg har jeg også fået tilsendt.... og min anke går på, at igennem alle samtaler/rådgivning, blev der på intet tidspunkt indikeret at jeg rejste hjem i 2. halvdel. Dette til tråds for jeg spørger omkring dækning mv.

Dette er en mail sendt til Tryg's kvalitetsafdeling den 14. januar 2025.

Jeg er blevet bedt om at skrive til jer, vedrørende min rejseforsikring igennem mit [kreditkort] Guld igennem hos [bank].

Jeg har haft mailkorrespondance med jeres afdeling som tager sig af disse henvendelser, og jeg er uenig i jeres afgørelse.

Jeg er meget uforstående overfor jeres manglende rådgivende rolle i forbindelse med hjælp til hjemrejse/ikke hjemrejse i forbindelse med min [familiemedlems] død.

Jeg hæfter mig særligt ved citat: 'Forsikringsselskaber er omfattet af Lov om finansiel virksomhed, hvor der er krav om, at de handler med god skik. Det betyder, at de skal give korrekt, fyldestgørende og forståelig information om deres produkter. Hvis en kunde får fejlagtig rådgivning, eller

Ankenævnet for Forsikring

2.

103193

utilstrækkelig information, og det fører til økonomisk tab, kan kunden klage til forsikringsselskabet'.

Jeg mener ikke i har handlet med god skik, givet fyldestgørende information da jeg kontaktede jer via telefon - ikke kun 1 gang, men 3 gange. I har på intet tidspunkt nævnt, at jeg ikke ville kunne få kompensation for tabt ferie - og det er det, min klage omhandler.

Jeg kontaktede jer i forbindelse med min [familiemedlem] blev indlagt, og senere er afgået ved døden - se nedenstående datoer. I den forbindelse spørger jeg ind flere gange om jeg er dækket, og svaret jeg får er ja. I 2. samtale fortæller den flinke mand om tabt ferie, og siger 'det handler omkring en uge', og nævner også at Tryg rejseforsikring vil se på dette når jeg kommer hjem - han nævner at jeg stille og roligt skal bestille en flyver, taxi mv, og så sende det hele samlet ind til jer for erstatning. Jeg kontakter ham igen, da jeg sidder og bestiller flyveren hjem, blot for at sikre mig at prisen på fly mv. er ok. Her har jeg den klare opfattelse af, at i dækker det hele samlet, da han jo siger, at jeg skal sende det hele ind, og på intet tidspunkt nævner at muligheden for at jeg ikke er dækket er tilstede.

I alle 3 samtaler nævner i intet om, at hvis over halvdelen af rejsen er gået, bliver jeg ikke dækket for tabt ferie. Det bliver nævnt i 2. samtale, som om det er en del af den samlede erstatning, så jeg er i god tro, og er tryk på at jeg selvfølgelig er dækket - både rejse og tabt ferie. Jeg nævner flere gange, at jeg har en mindre 'hjerneskode', bruger solsikkesnor mv, at jeg har behov for rådgivning og hjælp fra jeres side.

Jeg har hørt alle samtalerne, og på intet tidspunkt nævner i noget om jeg ikke vil kunne få dækket tabt rejse, tværtimod bliver der i 1. samtale sagt ja til at jeg er dækket når jeg spørger sidst i samtalen, i 2. samtale snakker vi om det men her bliver det heller ikke nævnt, og i 3. samtale bliver det heller ikke nævnt.

Havde jeg vidst jeg ikke ville få dækket tabt ferie, så var jeg blevet på min ferie, og først rejst hjem på den oprindelige hjemrejsedato. Særligt da havde en [familiemedlem] hjemme i Danmark som tog sig af det hele, og jeg kunne ikke nå hjem inden respiratoren blev slukket og bedemanden havde været forbi hospitalet for at hente min [familiemedlem].

Da jeg fik jeres svar på at jeg ikke ville blive dækket fuldt ud, blev jeg endnu engang meget skuffet, vred mv., og føler ikke at i har efterlevet Lov om finansiel virksomhed, god skik, givet utilstrækkelig information. Jeg søgte information på [banks] hjemmeside omkring [kreditkort] Guld, i netbanken mv. - men der står intet om det. Jeg har alene fået tilsendt en brochure fra jer på mange sider, og jeg mener på side 24 nederst står denne 'regel' som jeg burde kende til. Jeg har snakket med min [familiemedlem] omkring dette, han har siddet som rådgiver i [bank], han var meget overrasket over jeg ikke var dækket, jeg har talt med [person] (... og regionsdirektør) i [bank], og han kunne også godt sætte sig ind i min frustration - men indikerer at han selvfølgelig ikke kan gøre noget, da det er 2 forskellige døre. Han vil dog tage det med til næste samarbejdsrunde, da jeg er gået fra at være kæmpe ambassadør med mange henvisninger til [bank] og Tryg, til at blive anti-ambassadør.

Jeg føler i løber fra jeres ansvar, og glemmer kunden. Specifikt i denne sag, så er jeg uforstående overfor manglende hjælp/rådgivning/god skik/information - særligt når jeg som kunde står i en sårbar situation, og i særlig grad indikerer at jeg har brug for ekstra hjælp.

Ankenævnet for Forsikring

3.

103193

Jeg kan selvfølgelig forstå, efter jeg talte med jeres 1. rådgiver, at mange forsøger at snyde/bøje reglerne, så man er allerede 'kriminaliseret' fra start ... det giver ingen mening, og er fuldstændig uetisk forkert. Og hvis det er den måde i tænker og ser på os som kunder, ja så er det ikke godt i min verden.

Jeg håber i vil tage min sag op igen, og leve op til de ting som i er underlagt - særligt fordi jeg spørger ind til rådgivning flere gange, samt at i aldrig nævner at "ingen dækning" vil være en mulighed.

Jeg håber i kan genopbygge min tillid, og når i slår mit cpr. op, kan i nok se at jeg har klaget tidligere omkring et tricktyveri, men også her valgte i at det ikke var dækket. Jeg håber ikke i ser mig som en der brokker mig over alt, for det er ikke det menneske jeg er - spørg [person] og andre, de vil kunne fortælle en anden historie. Jeg har dog en klar forventning til god skik, rådgivning, information mv, og her føler jeg i har fejlet. Jeg føler mig snydt og dårligt behandlet - også set i forhold til, at jeg er en kunde som dækker mig ind som godt som muligt.

...

Afrejse den 26.11.2024

Planlagt hjemrejse den 17.12.2024

Oprindelig hjemrejse 09.12.2024

Kontakt til jer 1. gang den 06.12.2024

Kontakt til jer 2. gang den 08.12.2024

Kontakt til jer 3. gang den 08.12.2024

Fundet og kørt på hospitalet den 06.12.2024

Kørt på intensiv/[hospital] den 07.12.2024

Bortgået ved døden den ...

06.12.2024 - 11 dagen ud af 21

08.12.2024 - 13 dagen ud af 21

Mistet antal dage: 8-11 stk., alt efter hvordan man ser på.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil opnå compensation for tabt ferie, særligt set ud fra den manglende rådgivning der var under hele forløbet og de samtaler jeg havde med dem dernede fra.

Jeg vedhæftet ikke noget, da alt kommunikation med Tryg er via mail - sig endelig til, så sender jeg det til jer.

Jeg kan heller ikke få lov til at vedhæfte samtalerne jeg havde med Tryg dernede fra - dem kan jeg også eftersende."

Selskabet har den 1/4 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klagen omhandler forsikredes utilfredshed med, at Selskabet har afvist at dække erstatningsrejse som følge af hjemkaldelse i forbindelse med dødsfald hos nærtstående familiemedlem. Selskabet har givet afslag på erstatningsrejse, da rejseafbrydelsen fandt sted i rejsens anden halvdel.

Klager var på skadetidspunktet omfattet af rejseforsikring via [bank] [kreditkort] Gold.

Sagsfremstilling

Ifølge sagens oplysninger havde Klager planlagt ferierejse til [land] fra 26. november 2024 - 17. december 2024. Desværre måtte rejsen afbrydes, da Klagers [familiemedlem] blev syg og herefter afgik ved døden.

Klager kontaktede Selskabets alarmcentral d. 6. december 2024 med forespørgsel om en eventuel rejseafbrydelse, idet hans [familiemedlem] var på vej til hospitalet med en mulig blodprop. Af samtalen fremgår det, at Klager ønskede vejledning i forhold til en eventuel hjemkaldelse. Klager oplyste i samtalen følgende: *'Nåh jo, men hvis nu for eksempel lad sige, lægerne vurderer, eller lad os sige, lægerne får proppet et eller andet i ham, og han vågner op igen, så er alt jo fint og godt. Jeg skal bare vide, hvis min [andet familiemedlem] ringer i nat og siger 'hey, nu er det fandeme nu kammerat', øh, eller i morgen, så skal jeg jo vide, at jeg bare kan sige OK, så kan jeg ringe til jer på det her nummer og så sige 'jeg har behov for at komme hjem, hjælp mig.'*

Det blev i samtalen aftalt, at Klager skulle vende tilbage, hvis hjemkald blev relevant. Af alarmcentralens sagslog fremgår: *'cli ind cli fortæller hans [familiemedlem] i DK har haft en potential blodprop og er i ambu på vej til er cli spørger, hvis han [familiemedlem] dør, kan han så rejse hjem og være dækket oc info hvis det er akut opstået som det er fortalt, og clis [familiemedlem] afdør skal han kontakte os igen og vi vil tjekke nærmere for betingelser og hvad de er berettiget til ud fra hændelsen oc info i et almind tilfælde ville der selv være dækning for hjemkald hvis der en familiemedlem der afdør, men da cli intet info har andet end det måske er en blodprop og clis [familiemedlems] aktuelle tilstand, er det svært at udtale sig om dækning på dette tidspunkt oc aftaler ktk fga igen hvis hjemkald bliver relevant cli Okay, det vil jeg gøre, tak for info takkes af.'*

Herefter kontaktede Klager igen alarmcentralen d. 8. december 2024, idet [familiemedlem] nu var lagt i respirator og ifølge Klager ikke havde langt igen. Af sagslog fra samtale med alarmcentralen fremgår: *'CLI ringer og infoer at han har fået besked fra DK at han skal komme hjem så hurtigt som muligt. [Familiemedlem] er lagt i respirator og har ikke langt igen. SAC er ked af den grimme besked fra DK. SAC infoer at CLI er dækket for at kunne rejse hjem. CLI har fundet en mulig afgang med [flyselskabet] eller [flyselskabet] mandag eftermiddag 091224. CLI har selv lidt udfordring med sit hovede så han kan ikke bare lige rejse med det samme. CLI skal lige have tid til at forberede sig. SAC siger at det ikke er noget problem. CLI vil tage retur til hotel og tale med en af guiderne. SAC infoer at guiden måske kan hjælpe CLI. CLI skal lægge ud for flybillet og tage taxa til AP. CLI vil blive hentet i AP i DK. SAC infoer at CLI skal tage kontakt til [selskabets skadeafdeling] efter hjemkomst, men at CLI har op til 2 at gøre dette, så det haster ikke. CLI takke for snakken og for hjælp og rådgivning.'*

Klager blev i samtalen vejledt om at indsende en skadeanmeldelse vedrørende udgifter forbundet med rejseafbrydelsen til Selskabets skadeafdeling efter hjemkomsten:

- *Den del af rejsen du så ikke kommer til at gøre brug af, den sidste lille uges tid, knap og nap, det er Trygs Rejseskadeafdeling der går ind og ser på erstatningen der.*
- *Nå OK ja, det er jo, ja, det er jo bare en, det er bare sådan, kan man sige, det er jo en biting på en eller anden måde, i alt dette her.*
- *Ja, så sender du det hele ind til Trygs Rejseskadeafdeling, de har en afdeling for [bank] kreditkortene, og det er dem der håndterer erstatningen for den ekstraudgift, du nu får for at skulle rejse hjem før tid*

Kort tid efter oplyste Klager alarmcentralen om, at han nu havde fundet hjemrejsebillet til d. 9. december 2024, hvortil der blev givet dækningstilsagn. Der var herefter ikke yderligere kontakt

med alarmcentralen forud for rejseafbrydelsen. Dokumentation for Klagers oprindelige rejse og ny hjemrejsebillet findes fremlagt som bilag 1 og 2.

Klager anmeldte d. 12. december 2024 krav til rejseforsikringen for tabte rejseudgifter som følge af rejseafbrydelsen. Forsikringen har erstattet Klagers ekstraudgifter til transport grundet hjemkald for i alt 7.210,53 kr., men har givet afslag på erstatningsrejse, da forsikringen alene giver ret til erstatning ved hjemkaldelse i første halvdel af rejseperioden.

Skadeanmeldelse og svar på denne fremlægges som bilag 3 og 4.

Herefter sendte Klager d. 19. december 2024 indsigelse til Selskabets skadeafdeling, hvor han gjorde gældende, at rejseafbrydelsen skete i rejsens første halvdel, idet han kontaktede Tryg Alarm første gang d. 6. december. Der henvises til bilag 5.

Afgørelsen blev efter en revurdering fastholdt i skadeafdelingen med samme begrundelse. Svar fra skadeafdelingen fremlægges som bilag 6.

Herefter gjorde Klager i nye indsigelser bl.a. gældende, at han var blevet lovet dækning af Selskabets Alarmcentral. Klagers indsigelser og svar herpå findes som bilag 7, 8, 9, 10 og 11.

Samtaler med Alarmcentralen er på anmodning udleveret til Klager d. 8. januar 2025, således, at han selv har haft mulighed for at lytte til disse. Samtalerne kan vedlægges som bilag såfremt, Nævnet skulle ønske det.

Grundet forsat uenighed henvendte Klager sig herefter til Kvalitetsafdelingen, som er Selskabets klageansvarlige afdeling. I henvendelsen anførte Klager, at Selskabet havde handlet i strid med god skik og oplyste, at han ikke ville være rejst hjem, hvis han havde vidst, han ikke ville få erstatning for rejsen. Klagen findes fremlagt som bilag 12.

Kvalitetsafdelingen fastholdt d. 17. februar 2025 afgørelsen med den begrundelse, at alarmcentralen havde ydet relevant og korrekt rådgivning på skadetidspunktet i overensstemmelse med god praksis, og at det forhold, at Klager alligevel ikke ønskede at afbryde rejsen, måtte betragtes som en efterrationalisering, som Selskabet ikke kan holdes ansvarlig for. Svar fra Kvalitetsafdelingen fremlægges om bilag 13.

Sagen er herefter indbragt for Nævnet.

Forsikringsbetingelser

Der henvises til afsnit 5.0 [Erstatningsrejse og Feriekompensation] side 24 i forsikringsbetingelserne

for [bank] [kreditkort] Gold, punkt 5.1 C.

Betingelserne fremlægges som bilag 14.

Selskabets vurdering

Klager afbrød som følge af dødsfald hos sin [familiemedlem] sin ferierejse og ønsker at få dækket en erstatningsrejse på sin kortforsikring.

Klager anfører i klagen til Ankenævnet, at han har fået mangelfuld rådgivning af Selskabets alarmcentral på skadestidspunktet, idet han ikke blev informeret om, at han ikke ville kunne få erstatningsrejse, når han rejste hjem i feriens anden halvdel.

Af assistancesagen fremgår det, at Klager kontaktede alarmcentralen med ønske om at afbryde rejsen som følge af sin [familiemedlems] bortgang. Det fremgår af Klagers samtaler med alarmcentralen og noter i assistancesagen, at der i overensstemmelse med Klagers ønske var fokus på at assistere med hjemrejse som følge af dødsfald hos et nærtstående familiemedlem, hvilket Selskabet finder naturligt under de givne omstændigheder.

Det fremgår endvidere, at Klager i telefonsamtale d. 8. december 2024 blev oplyst om, at krav vedrørende den resterende del af rejsen og andre ekstraudgifter i forbindelse med rejseafbrydelsen skulle anmeldes til Selskabet. Klager nævnte i denne forbindelse, at han betragtede dette som en biting. Alarmcentralen vejledte samtidig om at gemme alle kvitteringer for udlæg til flybillet, taxa mm. og sende det til selskabets skadeafdeling, som ville håndtere en eventuel erstatning og refusion.

Rejseforsikring via [bank] [kreditkort] Gold dækker Erstatningsrejse og feriekompensation efter forsikringsbetingelsernes punkt 5.0. Herunder dækkes erstatningsrejse iht. punkt 5.1c, hvis forsikrede hjemkaldes i første halvdel af rejsen.

Ved hjemkaldelse forstås, at forsikrede er nødt til at afbryde sin rejse i første halvdel af rejseperioden jvf. Rejseplanen, hvis forsikrede hjemkaldes til sit bopælsland pga. dødsfald eller hospitalsindlæggelse som følge af et alvorligt ulykkestilfælde eller som følge af en pludselig opstået alvorlig sygdom hos forsikredes forældre, svigerforældre eller bedsteforældre.

Det bemærkes, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at der skulle være lovet dækning for en erstatningsrejse.

Ifølge den indsendte rejsedokumentation, var der oprindeligt planlagt 22 rejsedage fra d. 26. november - 17. december 2024 inklusive hjemrejsedagen. Idet Klager ifølge rejste hjem d. 9. december 2024 på feriens 14. dag, var mere end halvdelen af ferien gået på tidspunktet for rejseafbrydelsen, hvorfor dækning for erstatningsrejse som følge af hjemkaldelse efter punkt 5.1.c ikke træder i kraft. Selskabet fastholder derfor, at der ikke er dækning iht. de gældende vilkår for aftalen.

Selskabet har herefter undersøgt, om der i assistanceforløbet med skulle være givet tilsagn om dækning ud over de gældende forsikringsbetingelser, og om der blev givet korrekt rådgivning på skadestidspunktet. Herunder har Selskabet bl.a. lyttet til Klagers samtaler med alarmcentralen.

Selskabet bemærker i den forbindelse, at alarmcentralen alene skal rådgive i skadesituationen og ikke tager stilling til eventuel erstatning for ødelagt rejse. Krav herom behandles derimod efterfølgende i Selskabets skadeafdeling ved modtagelse af en udfyldt skadeanmeldelse.

Efter en gennemgang af assistancesagen finder Selskabet, at der er ydet korrekt assistance på skadestidspunktet i overensstemmelse med Klagers ønske om at afbryde rejsen som følge af alvorlig sygdom og efterfølgende dødsfald hos Klagers [familiemedlem].

Alarmcentralen har således på Klagers anmodning givet tilsagn om dækning af en ny hjemrejsebillet i forbindelse med hjemkaldelse. Klagers ønske om at afbryde rejsen understøttes af, at Klager på skadestidspunktet oplyser at have kendt [familiemedlem] fra han var tre år, og af det faktum, at Klager selv havde undersøgt muligheder for hjemrejse og selv købte den nye hjemrejsebillet.

Selskabet finder, at Alarmcentralen i sin håndtering af sagen ikke har handlet forsømmeligt ved ikke at forholde sig til, om der ville være dækning for et eventuelt krav om erstatningsrejse. Ej heller finder Selskabet, at der på skadestidspunktet er givet anledning til en forventning om, at forsikringen ville dække en erstatningsrejse, hvorimod alarmcentralen i overensstemmelse med god praksis har henvist Klager til efterfølgende at anmelde et eventuelt krav til Selskabet.

Selskabet finder at det forhold, at klager efter afslag på dækning af erstatningsrejse anfører, at han alligevel ikke ønskede at afbryde rejsen, må betragtes som en efterrationalisering, som Selskabet ikke kan holdes ansvarlig for.

I den forbindelse skal selskabet ikke undlade at bemærke, at klageren overfor alarmerne betegnede erstatningsrejse som en biting, hvorfor det forekommer tvivlsomt, at klageren ikke ville være rejst hjem, hvis han var blevet oplyst om, at han ikke kunne få dækket erstatningsrejse.

Sammenfatning

Sammenfattende fastholder Selskabet, at der ikke er dækning for erstatningsrejse, da betingelserne herfor ikke er opfyldt og der fra alarmcentralens side er ydet korrekt rådgivning på skadestidspunktet."

Klageren har i brev af 2/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg mener til fulde, at jeg stadig har krav på kompensation – og fastholder dette.

I kommer med en masse udtræk fra samtaler, og fastholder at I har givet korrekt rådgivning – og så jvf. god skik. Dette er jeg fuldstændig uenig i, og har talt med anden person hos Tryg samt [bank], som umiddelbart deler min mening – dette vender jeg tilbage til.

Omkring første kald, så spørger jeres rådgiver ind til rejsedatoer mv, men kommer ikke med nogen rådgivning om at jeg ikke kan få dækket erstatningsrejsen – og det er trods vi snakker ok datoer mv. Dette anser jeg ikke som helhedsrådgivning og god skik. Jeg spørger specifikt i samtalen 'men jeg er dækket ikke?', hvor rådgiver svarer 'Jo, hvis det er akut opstået' ... herefter tager vi en snak om hvad 'akut opstået' betyder. Så igen her, giver i mig et meget direkte svar på at jeg er dækket ind i forhold til erstatning, og intet om at i deler kravet op eller lignende. Jeg læner mig til fulde op af jeres rådgivning, og det som der bliver nævnt i samtalen, da jeg står i en sårbar situation.

I samtale 2 nævner jeg flere gange, at mit hoved ikke fungerer optimalt og jeg har behov for fuld rådgivning og hjælp – nævner bl.a. at jeg bruger solsikkesnor som alle burde kende til. Tænker særligt Tryg, som har en solsikkelinje. Rådgiver nævner i samtalen, at jeg stille og roligt skal sende kravet ind om at få erstattet hjemrejsen – igen her, som kunde forstår jeg det som det samlede krav, og ikke at jeg skal være opmærksom på at kravet bliver delt op af Tryg. Igen manglende råd-

givning, og ikke god skik. I siger bl.a. 'Du betaler flyet, samler kvitteringer – den del af rejsen som du ikke får brugt, det er Tryg Rejseskade der går ind og ser på erstatningen.

Du sender det hele ind til Tryg Rejseskade, det er dem som håndterer den udgift du nu får for at rejse hjem før tid'. Igen her bliver jeg bedt om at samle det hele, kvitteringer for fly/taxa mv, og sende det samlede krav ind til Tryg – jeg bliver på intet tidspunkt oplyst at det er 2 forskellige krav, og at hvis halvdelen af rejsen er brugt, kan jeg ikke modtage nogen form for erstatningsrejse.

Når jeg som kunde ringer til Tryg alarm, bliver jeg budt velkommen med 'Velkommen til Tryg Alarm', og får så muligheden for at vælge akut og bliver stillet videre til den funktion som håndterer disse kald. Der bliver på intet tidspunkt oplyst om, at der ved alarmcentralen er mindre rådgivning, og man som kunde skal forvente andet. Når jeg ringer, er det klart min forventning at jeg bliver rådgivet til fulde, altså får alle oplysninger omkring erstatning mv., og det er ikke tilfældet her. I havde mange muligheder som at nævne at kravet bliver delt op i 2, samt at hvis over halvdelen af rejsen er brugt, skal jeg være opmærksom på, at kravet omkring erstatningsrejse bortfalder. I nævner nogle gange, at jeg mener erstatningen er en biting, samt at jeg har efterrationaliseret efter jeg er kommet hjem. Det fuldstændig korrekt set i forhold til dødsfald, så er det en biting – så er det blot penge, men det gør ikke at jeg tænker jeg så skal bortfalde kravet. Det er ikke korrekt at jeg har efterrationaliseret efter jeg kom hjem, jeg havde snakken med min kæreste samt [familiemedlem] dernede fra, om jeg skulle tage hjem eller blive – særligt da jeg alligevel ikke kunne når hjem inden respirator mv skulle slukkes. Så det med efterrationalisering er ord i ligger i min mund, og klæder på ingen måde Tryg eller andre at gøre.

Som tidligere nævnt i dette svar, har jeg talt med Tryg og [bank] uden om denne klage. Jeg har bl.a. haft en samtale [medarbejder], som ringer til mig for at finde en løsning – han spørger om jeg har gjort kravet op, hvilket jeg ikke har, men nævner så om han kan give mig 3 hotelovernatninger. Jeg siger til ham, at jeg syntes han skal gå tilbage for at regne på hvad kravet er, og at det må Tryg være ansvarlig for. Ydermere har jeg talt med en Rådgivningscenterdirektør i min filial, som også tilkendegiver at den manglende rådgivning ikke er i tråd med det som [bank] gerne vil stå for. Så en ting er hvad [medarbejder] fra kvalitetsafdeling tænker, andet er hvad en markedschef fra Tryg og Rådgivningscenterdirektør fra [bank] tænker – det er 2 forskellige ting. Jeg tænker at de to sidste, ser det meget ud fra om der er ydet relevant og korrekt rådgivning på skadetidspunktet i overensstemmelse med god praksis ... hvilket [medarbejder] påstår alarmcentralen/Tryg Rejseskade har givet, hvor de to andre ikke er enige og giver mig ret.

Jeg tænker der må ske en efterrationalisering (for at bruge dette ord) hos Tryg Rejseskade, i hvordan man rådgiver kunderne når de står i en sårbar situation – særligt at man som selskab har en oplysnings- og rådgivningspligt, som i mit tilfælde har været meget mangelfuld.

Jeg fastholder stadig mit krav overfor Tryg Rejseskade."

Selskabet har i mail af 3/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klager henviser i sin kommentar af d. 8. maj 2025 til dialog med navngivne personer i [bank] om evt. kulant dækning.

Selskabet har ikke kendskab til en sådan aftale og må henvise til tidligere besvarelse."

Ankenævnet for Forsikring

9.

103193

Klageren har i brev af 6/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg undrer mig over [medarbejder] henviser til at selskabet ikke har kendskab til min dialog med Markedschef ... da han jo repræsenterer Tryg? [Markedschef] kontaktede mig fredag den 28. marts kl. 13.24, hvor han gik i dialog omkring kulance – omkring dette kan der læses i mit svar til Tryg pr. 1. april 2025. Jeg har selvfølgelig også dokumentation for det nævnte kald.

Vedrørende kontakt til Rådgivningscenterdirektør i min filial i [bank], så er det fint Tryg ikke kender til disse samtaler. Grunden til at han er blandet ind i dette, skyldes at jeg også ville forlade [bank], da Tryg og [bank] samarbejder omkring rejseforsikringen. Dette har jeg også beskrevet tidligere. Banken har tilkendegivet, at de heller ikke ser at der er ydet relevant og korrekt rådgivning på skadestidspunktet i overensstemmelse med god praksis.

Omkring forhold til [bank], så har jeg haft gode samtaler med den nævnte rådgivningscenterdirektør, og lavet en aftale med dem i forbindelse med de gerne ville fastholde mig som kunde.

Jeg ser dog udsagnet fra [medarbejder] om, at Tryg ikke kender noget til samtalen med deres egen Markedschef ... og jeg den 28. marts som problematisk. Enten så lyver Tryg overfor jer som ankeforsikring, eller også så ved den ene ikke hvad den anden gør. Sikkert er det, at jeg har vidne på han har ringet og tilbudt mig kulance, som nævnt i tidligere brev, og jeg tager gerne sagen ind foran en dommer hvor man jo på tro og love skal fortælle sandheden.

Jeg henviser også til tidligere og fastholder mit krav."

Selskabet har i brev af 1/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet fastholder, at klageren ikke har krav på dækning via forsikringen.

Såfremt klageren har indgået aftale om kulant dækning med kortudstederen, må det anses det som om, at kunden har fået dækket sit krav fra anden side.

Selskabet har ikke yderligere kommentarer, men henviser til tidligere besvarelse."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"5.0 Erstatningsrejse og feriekompensation

...

5.1 Dækning:

Forsikringen dækker enten udgifter til en erstatningsrejse eller giver erstatning pr. ødelagt feriedøgn.

For erstatningsrejse gælder:

...

c. Forsikrede hjemkaldes

...

5.2 Erstatning ved erstatningsrejse:

5.2.1 Forsikringen yder erstatningsrejse til forsikrede og de medforsikrede, hvis:

...

Ankenævnet for Forsikring

10.

103193

5.2.4 Forsikrede er hjemkaldt i første halvdel af rejseperioden, jf. 5.1.3 og ikke genoptager rejsen.

...

5.4 For erstatning for feriekompensation gælder:

- a. Forsikrede bliver akut syg, kommer til skade og bliver indlagt på hospital eller lægeordineret indendørs ophold.
- b. Forsikrede på grund af akut sygdom eller tilskadekomst bliver hjemtransporteret.

5.5 Erstatning for feriekompensation:

...

5.5.3 til forsikrede, i det antal døgn, som forsikrede afkortede rejseperioden med jf. 5.4. b"

Nævnets sekretariat har gennemlyttet lydoptagelserne af telefonsamtaler af 6/12 2024 og af 8/12 2024 mellem klageren og selskabets alarmcentral.

Nævnet udtaler:

Klageren var på ferie med planlagt rejseperiode fra den 26/11 2024 til den 17/12 2024. Klageren fik den 6/12 2024 besked om, at et familiemedlem var blevet indlagt med en formodet hjerneblødning. Han kontaktede samme dag selskabets alarmcentral, hvor muligheden for hjemkaldelse blev diskuteret. Klageren kontaktede alarmcentralen igen den 8/12 2024, hvor han oplyste, at han var blevet kaldt hjem på grund af en forværring hos familiemedlemmet. Det blev aftalt, at klageren bookede flybilletter og rejste hjem, og at han efterfølgende skulle sende dokumentation for sin udgift til selskabets skadesafdeling. Klageren fik oplyst, at spørgsmålet om erstatning for den del af ferien – som klageren ikke fik gjort brug af – skulle behandles af selskabets skadesafdeling. Klageren rejste hjem den 9/12 2024. Selskabet har dækket klagerens udgift til hjemkaldelsen. Selskabet har afvist at yde erstatningsrejse. Klageren ønsker at "opnå kompensation for tabt ferie, særligt set ud fra den manglende rådgivning der var under hele forløbet og de samtaler jeg havde med dem dernede fra".

Selskabet har anført, at klageren ikke er berettiget til erstatningsrejse, idet han ikke er blevet hjemkaldt i første halvdel af rejsen. Selskabet har afvist, at alarmcentralen har ydet mangelfuld rådgivning.

Klageren har anført, at alarmcentralen har ydet mangelfuld rådgivning, idet han på intet tidspunkt i samtalerne er blevet informeret om, at han ikke ville være berettiget til erstatningsrejse, hvis han rejste hjem før tid. Klageren har anført, at medarbejderen ved anden samtale fortalte om erstatning for tabt ferie og oplyste, at Tryg ville se på dette, når han var kommet hjem, at han bare skulle sende alt ind til Tryg. Klageren har anført, at det ikke blev nævnt i samtalerne, at der var noget, som han ikke ville få dækning for. Klageren har anført, at han ikke var rejst hjem, hvis han havde vidst, at han ikke var berettiget til erstatningsrejse.

Det fremgår af telefonoptagelserne fra samtalen den 8/12 2024, at medarbejderen oplyste, at "Den del af rejsen, du så ikke kommer til at gøre brug af – den sidste lige uges tid – knap og nap, det er Trygs rejseskadeafdeling, der går ind og ser på erstatningen der", og at klageren svarede "Nå ja okay, det er jo bare sådan, kan man sige, det er en biting på en eller anden måde i alt det her".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5.2.4, at der ydes erstatningsrejse, hvis "Forsikrede er hjemkaldt i første halvdel af rejseperioden, jf. 5.1.3 og ikke genoptager rejsen". Det følger af punkt 5.4 og 5.5, at der ikke ydes feriekompensation (ødelagt feriedøgn) ved hjemkaldelse.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at selskabets information/rådgivning har været behæftet med sådanne fejl og mangler, at selskabet ifalder et erstatningsansvar herfor.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at statuere, at selskabet/alarmcentralen i sin skadesbehandling har handlet på en sådan måde, at selskabet ifalder et erstatningsansvar.

Idet forsikringen kun giver ret til erstatningsrejse ved hjemkaldelse i første halvdel af rejsen, kan nævnet ikke pålægge selskabet at yde erstatningsrejse til klageren. Idet forsikringen ikke

Ankenævnet for Forsikring

12.

103193

giver ret til feriekompensation (ødelagt feriedøgn) ved hjemkaldelse, kan nævnet heller ikke pålægge selskabet at yde en sådan dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at alarmcentralen gjorde klageren opmærksom på, at den del af rejsen – som klageren ikke kom til at gøre brug af – afgøres af Trygs rejseskadeafdeling. Klageren tilkendegav i den forbindelse, at "det er en biting på en eller anden måde i alt det her".

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i samtalerne med alarmcentralen udtrykte ønske om at rejse hjem hurtigst muligt, og at han på intet tidspunkt oplyste, at ønsket var betinget af, at han kunne få erstatningsrejse eller feriekompensation.

At klageren – efter at han var kommet hjem – måtte have fået en anden opfattelse af, hvad der med rimelighed skulle være sket og rådgivet om, mens han var i udlandet, kan ikke i sig selv begrunde, at selskabet ifalder et erstatningsansvar.

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.



Peter Thønnings