

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. marts 2026 blev i sag nr. 104583:

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 24/10 2025 har klageren bl.a. anført:

"Tryg Rejseforsikring vil alene yde erstatning for Ødelagte Feriedøgn med 20 dage (beregnet til ca. kr. 500 per dag), idet ortopædkirurgen i [land] ikke beordrede at jeg skulle holde mig inden døre i ferieboligen. De 5 brud i ryggen var stabile (krævede ikke operation), og jeg måtte bevæge mig til smertegrænsen, men måtte ikke løfte eller bøje mig. Jeg var på meget kraftig smertestillende medicin med deraf følgende bivirkninger.

Ortopædkirurgen har dog skrevet efterfølgende at jeg ikke var i stand til at bevæge mig udenfor ferieboligen før efter udgangen af februar 2025. Dette brev rekvirerede jeg efterfølgende, idet Tryg i første omgang sagde at det ikke var nødvendigt.

Jeg vedhæfter et beskrevet skadesforløb som også Tryg er i besiddelse af, samt brevet fra ortopædkirurgen ...

Vores livs rejse ([arrangement], [arrangement] og [fødselsdag] samt ture i [land]) var ødelagt for os alle, især for mig og min ægtefælle, som plejede mig i hele perioden.

Til slut kan jeg oplyse, at vi ikke havde nogen returbillet til Danmark. Vi havde oplyst Udbetaling Danmark at vi muligvis ville være bortrejst til udgangen af april 2025. Efter samtale med Falck Global Assistance efter uheldet blev vi enige om at forblive i [land] hvis det var muligt, idet en hjemtransport ville være meget smertefuld.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Ødelagte feriedøgn beregnes fra skadesdato 06.12.2024 indtil ... den 22.02.2025, hvor jeg for første gang var udenfor vores lejede feriebolig."

Klageren har fremlagt en oversigt over sagsforløbet, hvor det bl.a. fremgår:

"Jeg har nedenfor lavet en periodeoversigt over hændelsesforløbet for [klagerens] uheld. Vi er uforstående over hvordan ødelagte rejsedøgn er beregnet, ligesom vi ikke forstår hvorfor den forudbetalte rejse til [by1] ikke er dækket af vores rejseforsikring. Vi er også uforstående over hvorfor vi som ægtefæller blev adskilt på hjemrejsen. Det er rigtigt at jeg ægtefælle] ikke er kommet til skade, men vi burde have haft mulighed at være sammen på hjemrejsen. [Klageren] var meget utryk ved situationen. Hvis vi var blevet transporteret hjem straks efter uheldet ville det jo have været tilfældet. Efter uheldet talte jeg med FGA som også mente at det ville være bedst at blive hvis det var muligt, idet en hjemtransport ikke ville være særlig behagelig for [klageren]. Vi valgte derfor at leje en bolig, idet vi ikke kunne bo hos vores [familiemedlem] i så lang en periode. Som situationen var og som også fortalt til FGA gik det langsomt fremad, idet vi så ethvert lille fremskridt som godt. Men [klageren] var ikke i stand til at forlade huset på nogen måde.

06.12.2024 [klageren] kommer til skade og får 5 brud på rygsøjle og bækken. Behandles på hospital i [by2]. Transporteres tilbage til [by3].

09.12.2024 [Klageren] transporteres i ambulance til yderligere scanning på hospital i [by3].

10.12.2024 Vi kommer ikke på vores planlagte og forudbetalte tur til [by1].

10.12.2024 Kontakt til Falck Global Assistance.

17.12.2024 Kontakt med FGA hvor jeg fortæller at [klageren] nu for første gang med hjælp til at komme op af sengen og hjælp nu kan komme på toilettet samt få et bad.

18.12.2024 [Klageren] kan nu med hjælp af et gangstativ selv gå på toilettet. Hun får stadig hjælp til bad.

18.12.2024 Kontakt med FGA for at fortælle hvilke smertestillende medicin [klageren] får.

13.01.2025 Ny konsultation med [ortopædkirurg], som kommer til huset vi har lejet, idet [klageren] ikke er i stand til at være oppe mere end 10 – 15 minutter, ligesom hun ikke kan komme ind i en bil.

20.01.2025 [Klageren] er oppegående i kortere perioder (ca. 15 min). Hun indtager måltider stående idet hun ikke kan sidde på en stol. [Klageren] kan kun ligge på ryggen, ligesom hun bruger rygkorset 24 timer i døgnet.

22.02.2025 ... [Klageren] er for første gang ude i bilen, og vi kører til en restaurant for at ... Efter 1 time er vi nødt til at køre hjem idet [klageren] ikke kan sidde på en stol i længere tid.

01.03.2025 Klageren] er nu oppegående i længere perioder, tager selv bad m.v. [Klageren] skal nu kun bruge ryg korset når hun bliver træt i ryggen, ligesom hun ikke behøver at sove med det længere.

11.03.2025 [Klageren] stopper med indtagelse af morfinpræparater, men fortsætter med stærke smertestillende piller.

Ankenævnet for Forsikring

3.

104583

24.03.2025 Ny scanning af ryggen for kontrol.

04.04.2025 Ny konsultation hos [ortopædkirurg] som siger at [klageren] ikke er i stand til at sidde på et fly i 11 timer.

Dags dato [klageren] tager stadig smertestillende medicin og får fysioterapi behandlinger."

Selskabet har den 4/12 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen omhandler Klagers utilfredshed med erstatning for ødelagte rejsedøgn i forbindelse med tilskadekomst på ferierejse til [land]. Selskabet har udbetalt erstatning for 20 ødelagte rejsedøgn beregnet fra skadedatoen d. 6. december 2024. Klager mener ifølge klagen til ankenævnet at være berettiget til erstatning indtil d. 22. februar 2025.

Sagsfremstilling

Selskabets alarmcentral modtog d. 7. december 2024 henvendelse fra Klagers ægtefælle, der oplyste, at Klager var faldet og var kommet til skade med ryggen. Af sagslog fremgår: *'CLI mand [navn] ringer ind CLI under tur er faldet Er blevet tilset og har fraktur i vs hofte Er forslået i ryggen Lægen har sagt hvis det blev værre skal hun opsøge læge Der er spørgsmål til medicin CLI har fået paracetamol + codein 500+30 mg 1 hver 12 time De vil gerne have lægens råd og vejledning da CLI har mange smerter'*

Sagen blev samme dag forelagt alarmcentralens læge, der vurderede som følger: *'... år. Ferie i [land]. 15/11--1/5, 2025. Der er ikke MR. Der er ikke kontakt til cli's telefon. Ifølge log er cli faldet og har slået hoften (der står at der er fraktur) og ryg. Har mange smerter og spørger til den medicinske behandling. TP har udskrevet PCM og kodein. Vurdering og plan: For få informationer til vurdering af skaderne. Hvis de skal konservativt behandlet må cli tage 1 g pamol x 4 OG op til 80 mg kodein x 4. Hvis cli har kombi tbl (paracetamol 500 mg + kodein 30 mg må disse tages 4 x i døgn, dvs med 6 timers mellemrum. AC bedes informere cli.'*

Alarmcentralen gav herefter vejledning om medicinsk behandling i overensstemmelse med lægens anvisninger og bad samtidig om lægejournal til yderligere vurdering af sagen.

Da der ikke var kommet svar, bad alarmcentralen d. 9. december 2024 om en status fra Klager og rykkede samtidig for fremsendelse af lægejournal med henblik på yderligere vurdering.

Klagers ægtefælle sendte herefter følgende status: *'Vi bor hos vores [familiemedlem] [navn], der er bosat hernede og taler flydende [sprog]. [navn] er i øjeblikket på sygehuset i [by3], hvor hun skal have foretaget en MRI Scanning. Hun har store smerter og kan ikke støtte på benene. Hun får pt noget smertestillende via indsprøjtning, og skal herefter have foretaget scanningen. Den oprindelige scanning fra [Hospital] viste en lille fraktur, som ikke kræver indgreb. Bare ro. MRI Scanning skal vise om der er andet der evt. kræver behandling. Hun er i gode hænder. Vi har kontakt til den bedste "knogle læge" som de kalder det hernede. Vi har endnu ikke fået materialet fra [Hospital]. Vi vil få det tilsendt via mail, hvorefter jeg straks vil sende det videre til jer. [navn] får pt. følgende medicin*

500mg + 30 mg PACO 4 gange i døgnet

Liador 4 gange i døgnet

Nivux 2 gange i døgnet

Dette er udskrevet af knogle lægen hernede, og er også det i har anbefalet.

Jeg forventer [navn] tilbage senere i dag, hvorefter jeg vil sende en opdatering til jer.

Alarmcentralen godkendte herefter dækning for MRI-scanning, og den sagsansvarlige læge vurderede i denne forbindelse som følger: 'Der er ikke kommet MR, men cli ÆF beskriver at der er fraktur (formentlig fissur), som skal konservativt behandles. Cli har mange smerter og kan ikke støtte på benet. TP vil lave MR-skanning for at finde ud af udelukke andre skader. Vurdering og plan: Da cli har lang tid til hjemrejse, som også er bekosteligt er der GOP til MR-skanning. AC bedes presse på for at få MR eller telefonnummer til TP, så jeg kan vurderer omfanget af skaderne.'

Resultat af scanning blev modtaget fra hospitalet d. 10. december 2024, og lægen noterede følgende: 'Ringet til cli på [telefon], men der er ikke kontakt til telefonen. Der er kommet MR, som beskriver 3 udisloceret frakturer. 1) skambenet, 2) ramus (bækken) 3) rygsøjlen (TH12). Vurdering og plan: Flere ikke-operationskrævende frakturer. Uklart om cli er indlagt eller udskrevet til smertebehandling i hjemmet. Vurdering og plan Flere frakturer i bække og rygsøjle, som ikke kræver operation. Sakl behandles med smertestillende medicin og evt. korset. AC bedes finde et tidspunkt jeg kan ringe til cli på. Herefter ny task til mig'

Kort tid efter blev alarmcentralen kontaktet af Klagers ægtefælle. Af sagslog fremgår: 'Opkald fra cli's mand viderestillet til mig. Cli er udskrevet til hjemmet. Klarer sig med hjælp fra familien. Er nogenlunde smertestillet. De er ved godt mod. Cli har fået at vide at hun må bevæge sig indenfor smertegrænsen, hvilket jeg er enig i. Vurdering og plan: Frakturer uden behov for operation. Skal behandles med smertestillende medicin. Forventer langsom fremgang og at cli er FTF som rask på plm tix. AC bedes kontakte cli i næste uge og høre hvordan det går. Hvis ikke det går fremad, eller de har spørgsmål skal der lægges task til mig.'

Alarmcentralen bad d. 16. december 2024 om status fra Klager, der oplyste følgende:

'Jeg har ingen bekymringer med hjemrejsen. Vi forventer at blive hernede til slutningen af april som planlagt, hvor jeg håber alt er i orden igen.

Jeg er privat indlogeret hos min [familiemedlem]. Så jeg er heldigvis forskånet for at ligge på hospital.

Jeg har fået en fysioterapeut til genoptræning, og det går fint.

Jeg har fået en slags korset som jeg skal bære nogle timer om dagen, ligesom jeg skal sidde op på en stol mest muligt - med korsettet.

Jeg er i stand til - med hjælp fra min mand - at bade og gå på toilettet.

Men det var selvfølgelig ikke den form for ferie jeg havde forventet. Vi skulle holde [arrangement] og [arrangement].

Men heldigvis er det ikke nødvendigt med operation.'

Klagers ægtefælle tog d. 18. december 2024 fornyet kontakt til alarmcentralen med forespørgsel om medicin og oplyste i denne forbindelse følgende:

'Vi har fået en fysioterapeut til at komme og hjælpe med at spænde et støttekorset og gå med [navn].

Fysioterapeuten vil begynde at give øvelser og vil anvende et kropsmassage apparat, der ligesom giver små stød for at vække musklerne. Er det OK, eller er det for tidligt?

Ellers går det langsomt fremad. [navn] går selv på toilettet, ligesom hun kan stå op mens hun får bad.'

Den sagsansvarlige læge vurderede på denne baggrund følgende: *'Log læst. Cli får det gradvist bedre og kan mere og mere på egen hånd. Har korset og får fysioterapi, som bruger stimulator, hvilket vurderes ok. Cli har stadig brug for en del smertestillende medicin. Cli spørger til om hun kan fortsætte den medicin hun er udskrevet med, hvilket vurderes forsvarligt. Cli skal gradvist trappes ud af medicinen i takt med smerterne aftager over de næste par uger. AC bedes informere cli.'*

Selskabets rejseskadeafdeling modtog d. 23. december 2024 skadeanmeldelse fra Klager og udbetalte d. 27. december 2024 et erstatningsbeløb på 12.524 kr. for udgifter til behandling.

Skadeanmeldelse og erstatningsopgørelse fremlægges som bilag 1 og bilag 2.

I forbindelse med behandlingen af krav om kompensation for ødelagt rejse, blev sagen forelagt Selskabets læge, der d. 30. december 2024 vurderede som følger: *'Skl pådrager sig brud i bækken samt ryg (TH12), der behandles konservativt. Foreslår tvunget indendørs ophold fra første lægebesøg til og med d.13.12.24. Herefter forventes skl mobiliseret til krykker/kørestol og i stand til at komme lidt omkring udenfor sin feriebolig.'*

Selskabet bad herefter Klager specificere forudbetalte rejseomkostninger med henblik på beregning af rejsens pris per dag.

D. 14. januar 2025 var der fornyet kontakt til alarmcentralen, hvor Klagers ægtefælle talte med vagthavende læge. Af sagslog fremgår: *'Talt med CLI mand. CLI har fortsat ondt og har set TP på ny. Fået smertestillende Fået 1) codein+paracetamol - gøres opmærksom på det er meget forstoppende 2) Tramadol - gøres opmærksom på det er forstoppende. Desuden at nogen bliver svimle og forvirrede af det 3) Oxycontin - det er også forstoppende!! Også dette præperat kan gøre ældre CLI forvirrede og svimle Medicin hjælper. Sympt er ellers uændrede. Får fysio. med varmestråler. Skal fortsat have korset på en mdr. hele døgnet. FU om 1 mdr. GOP til dette. Sag tilbage til CD resp.'*

D. 16. februar 2025 havde Klagers ægtefælle ny samtale med læge hos alarmcentralen, som noterede følgende: *'Snakket med CLI mand på [telefon]. CLI har været til FU hos ortopæd 13/2. Går fremad. Trappet ned i smertestillende medicin. Tager kun Ibuprofen og Panodil. TP mener at CLI skal have korset på i yderligere 1 måned og da ny FU. CLI er angiveligt bekymret for hjemrejse om 2 mdr. CLI mand inf om at dette kan vi tage op hvis der fortsat er problemer 1-2 uger inden hjemrejse (da ny kontakt fra CLI/mand).'*

Fremgang efter fald i dec måned med knoglebrud. GOP til ny FU om 1 md. hvor CLI indtil da fortsat har sit korset på. Sagen tilbage til CD respons.'

Den 6. april 2025 foretog den sagsansvarlige læge en vurdering af muligheder for hjemrejse og noterede i den forbindelse følgende: *'Ringet til cli, som ikke svarer. Ifølge log og MR gåt det fremad. Cli har dog fortsat smerter og er ikke i stand til at gennemfører hjemrejse uden at kunne ligge ned. Vurdering og plan: Rygsmerter pga. frakturer. Korrekt håndteret med korset og smertestillende medicin. Det vurderes medicinsk indiceret med BC. Cli får brug for kørestol i lufthavne. Ny task hvis der er behov for regelret transport asm. AC bedes informere cli.'*

Der spørges til om cli's ÆF også kan opgraderes til BC. Vurdering og plan; Jeg mener godt cli kan klare sig selv på BC, hvor der er få meter dør til sæde samt toilet. Det vurderes således ikke medicinsk indiceret med opgradering af ÆF.'

Klager og ægtefælle blev herefter i overensstemmelse med lægens vurdering vejledt om at forsøge at opgradere Klagers oprindelige billet til business class og bestille kørestol i lufthavnen. Klagers ægtefælle bekræftede efterfølgende i mail til alarmcentralen, at de nu havde fået ændret Klagers flybillet.

D. 13. maj 2025 modtog alarmcentralen telefonisk henvendelse fra Klagers ægtefælle, med oplysning om, at de nu var hjemme. Der blev ved denne lejlighed henvist til at anmelde krav om erstatningsdøgn til forsikringen.

Spørgsmålet om erstatning for ødelagte rejsedøgn blev d. 14. maj 2025 igen forelagt Selskabets læge, der vurderede som følger:

'Bækkenbrud samt brud 12. brysthvirvel, der behandles konservativt med korset og smertelindrende medicin.

Foreslår 7 dage med ro/hvile i og omkring ferieboligen fra 1. lægebesøg.

Herefter forventes skl mobiliseret evt. vha krykker/kørestol og i stand til at komme lidt omkring på destinationen.

Oplys gerne hvilken type ør det drejer sig om, da der er forskel på antallet ifht. tvunget indendørs ophold og ro/hvile.'

I forbindelse med en revurdering af sagen vurderede lægen d. 18. juni 2025 følgende:

'Har nu revurderet sagen, og fastholder den tidligere vurdering af ØR.

Der er ingen tvivl om, at skl har ondt, men det forventes at skl bliver smertelindret i en sådan grad, at hun kan mobiliseres til kørestol/krykker 5-6 dage efter udskrivelsen.

Således er vurderingen, at der er medicinsk indikation for 5-6 dage med tvunget indendørs ophold efter udskrivelsen.

18.12.24 FGA "Cli får det gradvist bedre og kan mere og mere på egen hånd. Har korset og får fysioterapi"

Rejseskadeafdelingen besluttede d. 26. juni 2025 at udbetale erstatning for 13 ødelagte rejsedøgn til Klager og dennes medrejsende ægtefælle, idet der blev taget hensyn til, at Klager havde haft mange smerter. Dog blev der ved en fejl udbetalt erstatning på 11.661,87 kr. svarende til i alt 20 ødelagte rejsedøgn. Erstatningsopgørelse fremsendt til klager samme dato findes fremlagt som bilag 3.

På baggrund af indsigelse fra Klager blev sagen herefter revurderet i skadeafdelingen, hvorefter afgørelsen blev fastholdt i brev af d. 8. juli 2025. Der blev samtidig oplyst om mulighed for at klage til Kvalitetsafdelingen, som er Selskabets klageansvarlige afdeling. Afgørelsen fremlægges som bilag 4.

Kvalitetsafdelingen modtog d. 14. juli 2025 Klagers henvendelse. Til klagen var vedlagt erklæring fra den behandlende læge, dateret d. 14. juli 2025, hvori lægen erklærede, at patienten i perioden

fra faldet og frem til slutningen af februar 2025 ikke var i stand til at forlade sin bolig på grund af stærke smerter. Erklæringen findes fremlagt af Klager.

Efter behandling af sagen i Kvalitetsafdelingen fastholdt Selskabet i brev af d. 6. oktober afgørelsen, hvorefter Klager har indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring. Svar fra Kvalitetsafdelingen fremlægges som bilag 5.

Forsikringsbetingelser

Der henvises til forsikringsbetingelser for Tryg Årsrejse med betingelsesnummer 2003 (PA62). Betingelserne fremlægges som bilag 6.

Selskabets vurdering

Ifølge sagens oplysninger havde Klager og ægtefælle planlagt ferierejse til [land] fra 16. november 2024 – 4. maj 2025. Desværre kom Klager d. 6. december 2024 til skade og pådrog sig flere frakturer på bækken og rygsøjle. Af de lægelige oplysninger i sagen, fremgår det, at der var tale om stabile brud, som blev behandlet konservativt med smertestillende medicin og korset. Der henvises til resultat af scanning og recept fra behandlende læge, der findes fremlagt som bilag 7a, b, c og d samt bilag 8.

Selskabets læge har på baggrund af sagens lægelige akter vurderet, at der som følge af tilskadekomsten var indikation for lægeordineret tvungent ophold i ferieboligen i 7 dage. Grundet sagens omstændigheder har Rejseskadeafdelingen dog valgt at erstatte 13 ødelagte rejsedøgn, men har ved en fejl udbetalt erstatning for 20 rejsedøgn.

Klager mener at være berettiget til erstatning fra tilskadekomsten d. 6. december 2024 til og med 22. februar 2025 og har til støtte for sagen vedlagt erklæring fra den behandlende læge, hvoraf det fremgår, at Klager på grund af smerter ikke kunne komme uden for ferieboligen i hele perioden fra tilskadekomsten frem til udgangen af februar 2025.

Selskabet finder dog ikke, at Klager er berettiget til yderligere erstatningsdøgn iht. de gældende kriterier for dækning.

Forsikringen dækker ødelagt rejse iht. forsikringsbetingelsernes afsnit 10.

Iht. punkt 10.1 dækkes udgifterne til rejsen, hvis forsikrede i første halvdel af den planlagte rejseperiode bliver indlagt på et hospital i mere end halvdelen af den planlagte rejseperiode, hjemtransporteret eller hjemkaldt.

Iht. punkt 10.2 dækkes ødelagte rejsedøgn, hvis forsikrede bliver hjemtransporteret, indlagt på et hospital, eller hvis lægens diagnose viser, at forsikrede er tvunget til at opholde sig i ferieboligen. Udgifterne til rejsen deles med den planlagte rejseperiode for at finde udgiften pr. ødelagt rejsedøgn der ganges med antal ødelagte rejsedøgn.

De ødelagte rejsedøgn regnes fra datoen for første lægebesøg til den dato, lægens ordination ophører, eller forsikrede udskrives. Dette antal dage holdes op imod antallet af dage i den planlagte rejseperiode. Hvis der er tvivl om varigheden af lægens ordination for ophold i ferieboligen, fastsættes den af forsikringslægen.

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren der som kravstiller skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at lægen har ordineret tvungent ophold i ferieboligen.

I følge de lægelige akter i sagen, blev der vurderet stabile brud, og det fremgår, at den behandlende læge alene ordinerede konservativ behandling med smertestillende medicin og stabilisering ved hjælp af korset.

Selskabet fastholder på baggrund af sagens oplysninger, at Klager ikke er berettiget til yderligere erstatning end de 20 ødelagte rejsedøgn, som forsikringen allerede har erstattet.

Ved vurderingen lægges det til grund, at der ifølge det dækningsberettigende kriterie skal være tale om lægeordineret tvungent ophold i ferieboligen. En anbefaling om ro og hvile er således ikke tilstrækkelig til at opnå forsikringsdækning.

Da journal fra den behandlende læge således ikke indeholder en ordination om ophold i ferieboligen, hvorimod det fremgår, at Klager måtte mobiliseres til smertegrænsen ved hjælp af korset og smertestillende medicin, er vurdering fra Selskabets læge lagt til grund for erstatningsudmålingen.

Der lægges herefter vægt på, at der ifølge vurdering fra Selskabets læge ikke var indikation for tvungent ophold i ferieboligen i mere end 7 dage, idet Klager kunne mobiliseres og ifølge sagslog fra Alarmcentralen d. 16. og 18. december 2024 oplevede fremgang med genoptræningen. Det findes på denne baggrund ikke bevist, at Klager var tvunget til ophold i ferieboligen ud over den periode, som forsikringen allerede har ydet erstatning for.

Idet der er udbetalt erstatning for et væsentligt større antal dage, end de 7 dage med tvungent ophold i ferieboligen, som Selskabets læge har vurderet der var medicinsk indikation for, er der efter Selskabets opfattelse ikke grundlag for flere erstatningsdøgn. Det bemærkes i denne forbindelse, at der i udmålingen af erstatningsdøgn er taget særligt hensyn til, at Klager havde mange smerter efter tilskadekomsten, hvorfor der er udbetalt erstatning for langt flere rejsedøgn, end hvad lægens vurdering tilsiger.

Endelig bemærkes det, at den modtagne udtalelse fra den behandlende læge ikke kan tillægges afgørende betydning, idet der ikke er tale om en ordination, som lægen har lavet på skadestidspunktet, hvorimod erklæringen er affattet i retrospekt efter Selskabets afgørelse.

Vurderingen er efter Selskabets opfattelse i overensstemmelse med ankenævnets praksis i lignende sager. Der henvises i den forbindelse til Ankenævnets afgørelse i sag nr. 103870 der fremlægges som bilag 9.

Sammenfatning

Sammenfattende fastholder Selskabet, at der ikke er grundlag for yderligere erstatning, da det ikke findes godtgjort, at Klager var tvunget til at opholde sig i ferieboligen i mere end de 20 dage, som forsikringen allerede har erstattet."

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

104583

Klageren har i mail af 9/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Det er korrekt at jeg ikke var tvunget til at opholde mig i ferieboligen i mere end de 20 dage som forsikringen allerede har erstattet. MEN jeg var simpelt hen ikke i stand til at forlade ferieboligen på grund af smerter. Dette er også hvad [ortopædkirurg] efterfølgende skriver. Så fra mit synspunkt var ferien ødelagt for os begge."

Det fremgår af resultat af MR-scanning af brystryggen af 9/12 2024 oversat af nævnets sekretariat:

"MR-scanning af brystrygsøjlen (thorakalcolumna)

Undersøgelsesteknik:

MR-scanning af brystrygsøjlen udført med optagelse af multiplanare billeder i T1 og T2, omfattende segmenterne T1 til T12, før og efter intravenøs indgift af kontrastmiddel.

Analyse:

Fraktur i hvirvellegemet T12 med signalforandring og patologisk kontrastopladning efter kontrastindgift, forenelig med knoglemarvsødem og cirka 45 % tab af højde fortil i hvirvellegemet samt signalændringer og knoglerester med tilbageretning (retropulsion) af den bageste hvirvelvæg. Der er ingen tegn på betydelig stenose (forsnævring) af spinalkanalen.

Fedtdepoter og/eller små hængangiomer (godartede karlæsioner) i de thorakale hvirvellegemer, størst ved T9.

Thorakale hvirvellegemer med anterolaterale osteofytter (knogleudvækster) og subkondral degeneration med uregelmæssig kortikal overflade.

Degenerative forandringer i ribbens-hvirvelledene (costovertebrale og costotransversale led) diffus, med uregelmæssighed og subkondral sklerose.

Tegn på diskopati og diskudtørring i brystryggen med let reduceret diskushøjde, uden tegn på spinal stenose og/eller foraminal rodkompression.

Neuroforamina er åbne og frie, uden tegn på rumopfyldende processer eller udslettelse af det epidurale fedt.

Rygmarven har normal signalintensitet og kaliber.

Spinalkanalens bredde er bevaret.

De paravertebrale muskler bagtil viser tegn på atrofi og fedterstatning (myodegenerativ liposubstitution).

De interspinale ledbånd har bevaret signalintensitet.

Diagnostisk vurdering:

Fraktur med patologiske karakteristika i hvirvellegemet T12.

Fedtdepoter og/eller små hængangiomer i de thorakale hvirvellegemer, størst ved T9.

Degenerative forandringer i brystryggen med osteofytter, subkondral degeneration og facetsledsartrose.

Degenerativ diskopati med diskudtørring grad III ifølge Pfirrmann-klassifikationen.

Paravertebrale muskulære forandringer med fedterstatning (myodegeneration) grad 2 ifølge Goutallier-klassifikationen."

Det fremgår af resultat af MR-scanning af lænderyggen af 9/12 2024 oversat af nævnets sekretariat:

"MR-scanning af lænderygsøjlen (lumbalcolumna)

Undersøgelsesteknik:

MR-scanning af lænderygsøjlen udført med optagelse af multiplanare billeder i T1 og T2, omfattende segmenterne L1 til S1, før og efter intravenøs indgift af kontrastmiddel.

Analyse:

Fraktur i hvirvellegemet T12 med signalforandring og patologisk kontrastopladning efter kontrastindgift, forenelig med knoglemarvsødem og cirka 45 % tab af højde fortil i hvirvellegemet samt signalændringer i de tilstødende bløddeler og retropulsion (tilbagekubning) af den bageste hvirvelvæg. Der er ingen tegn på betydelig stenose af spinalkanalen.

Fedtdepoter og/eller små hæmangiomer (godartede karlæsioner) i lændehvirvlerne hvirvellegemer, størst ved L2.

Lændehvirvler med anterolaterale osteofytter (knogleudvækster) og subkondral degeneration med uregelmæssig kortikal overflade.

Facetleddene med bevarede ledrelationer, men med degenerative forandringer med uregelmæssighed og subkondral sklerose, mest udtalt ved L5-S1.

Lille diskusprolaps ved L2-L3 med ekstrusion af et subartikulært diskusfragment til højre.

Ruptur af den bageste del af diskens fibrøse ring (annulus fibrosus) ved L3-L4.

De bageste paravertebrale muskler viser tegn på atrofi og fedterstatning (myodegenerativ liposubstitution).

Neuroforamina er åbne og frie uden tegn på rumopfyldende læsioner eller udslettelse af det epidurale fedt.

Rygmarvskonen (conus medullaris) ligger ved niveau T12-L1 med normal kaliber og signalintensitet.

Cauda equina-nervrødderne har bevaret morfologi, anatomisk fordeling og signalintensitet.

Spinalkanalen har normal bredde.

De interspinale ledbånd har bevaret signalintensitet.

De bageste knogleelementer har normal morfologi og signal.

Diagnostisk vurdering:

Fraktur med patologiske karakteristika i hvirvellegemet T12.

Fedtdepoter og/eller små hæmangiomer i lændehvirvlerne, størst ved L2.

Degenerative forandringer i lænderygsøjlen med osteofytter, subkondral degeneration og facetledsartrose.

Lille diskusprolaps ved L2-L3.

Ruptur af annulus fibrosus ved L3-L4.

Paravertebrale muskelforandringer med fedterstatning (myodegeneration) grad 2 ifølge Goutallier-klassifikationen."

Det fremgår af resultat af MR-scanning af bækkenet af 9/12 2024 oversat af nævnets sekretariat:

"MR-scanning af bækkenet

Undersøgelsesteknik:

MR-scanning af bækkenet udført med fast spin-echo-teknik med T1- og T2-vægtede sekvenser i flere planer før og efter intravenøs indgift af paramagnetisk kontrastmiddel.

Analyse:

Der ses i højre skambensgren (ramus pubicus), nær symfyen, en T2-hyperintens linje, som gennemtrænger knoglekorteks, forenelig med fraktur. Efter kontrastindgift ses patologisk kontrastopladning, hvilket kan tyde på en patologisk komponent i frakturen.

Der ses også en frakturlinje i venstre nedre sædebensgren (ramus ischiadicus inferior).

Degenerative forandringer i symfyregionen med kortikal uregelmæssighed og osteofytter på begge ledflader.

Uregelmæssig udtynding af brusken i højre hofteled (femoroacetabulært), mest bagtil, hvor der ses en multilokulær subkondral degenerativ cyste målt til 2,3 x 2,1 cm.

Udtynding og uregelmæssighed af brusken i venstre hofteled, mest fortil i overgangen mellem lårbenshoved og acetabulum, hvor der også ses knoglemarvsødem.

Tendinopati med peritendinit af gluteus minimus og medius-senerne, især højresidigt, med fortykkelse og uensartet signal – uden tegn på egentlige senerupturer.

Tendinopati med peritendinit ved fælles udspring for hasemusklene (ischiokrurale muskler) bilateralt – uden tegn på seneruptur.

Glutealmusklerne har bevaret tykkelse og signal.

Degenerative forandringer i sacroiliacaleddene med uregelmæssighed og subkondral sklerose samt marginale osteofytter.

Øvrige knoglestrukturer med bevaret morfologi og signal.

Ingen tegn på ledvæske (effusion) eller synovitis.

Hofteleddets indre og ydre ledbånd uden væsentlige forandringer.

Diagnostisk vurdering:

Fraktur i højre skambensgren med tegn, der kan tyde på patologisk komponent.

Fraktur i venstre nedre sædebensgren.

Degenerative forandringer i symfyen.

Hofteartrose (slidgigt) bilateralt.

Degenerative forandringer i sacroiliacaleddene.

Tendinopati i gluteus minimus og medius.

Tendinopati ved fælles udspring for hasemusklene bilateralt."

Det fremgår af recepter af 13/1 2025 fra den udenlandske læge oversat af nævnets sekretariat:

"Oxycontin 10 mg

1 tablet 1 gang dagligt i 30 dage

Tramal 100 mg (retard)

1 tablet hvad 12. time

[Paracetamol + kodein] 30 mg

1 tablet hver 8. time ved smerter"

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

104583

Ankenævnet for Forsikring

14.

104583

Det fremgår af udtalelse af 14/7 2025 fra udenlandsk ortopædkirurg oversat af nævnets sekretariat:

"Jeg erklærer, at jeg behandlede patienten [klageren] for en skade som følge af et fald, idet jeg blev tilkaldt den 08-12-2024, og der blev foretaget en hjemme-konsultation den 09-12-2024. Efter den kliniske undersøgelse blev der bestilt MR-scanninger af thorakal- og lumbalcolumna samt af bækkenet.

Efter gennemførelsen af undersøgelserne viste resultaterne: fraktur af T12 samt fraktur af højre og venstre ischiopubiske gren.

I perioden fra faldet og frem til slutningen af februar 2025 var patienten ikke i stand til at forlade hjemmet på grund af stærke smerter."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"10.2 Ødelagte rejsedøgn

Hvad er dækket

Udgiften pr. ødelagt rejsedøgn er dækket, hvis et af følgende sker og du ikke samtidig er berettiget til erstatningsrejse:

- Du bliver indlagt på et hospital.
- Lægens diagnose viser at du er tvunget til at opholde dig i din feriebolig.

...

Erstatningen udbetales til både dig og dine medforsikrede rejseledsagere og kan ikke udgøre mere end den valgte rejseværdi."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1950'erne, og ægtefællen var den 15/11 2024 rejst på ferie. De skulle bo hos et familiemedlem og havde ikke nogen planlagt hjemrejsedato, men de regnede med at rejse hjem i slutningen af april 2025. Klageren faldt den 6/12 2024 og slog ryg og bækken. Hun blev behandlet på et lokalt hospital, og ved MR-scanninger den 9/12 2024 fik hun konstateret 3 brud på ryg og bækken. Klageren har oplyst, at det først var muligt at forlade ferieboligen den 22/2 2025. De rejste hjem den 4/5 2025. Selskabet har dækket klagerens udgift til medicin og behandling. Selskabet har anerkendt at dække ødelagte rejsedøgn fra 6/12 2024 til 18/12 2024 (13 døgn) til klageren og til ægtefællen. Ved en fejl har selskabet udbetalt for 20 ødelagte rejsedøgn, altså frem til den 25/12 2024. Selskabet har ikke krævet differencen tilbage. Klageren ønsker dækning fra 6/12 2024 til 22/2 2025, i alt 78 døgn.

Selskabet har anført, at der ifølge de lægelige akter er vurderet stabile brud, og at der alene blev ordineret konservativ behandling med smertestillende medicin og stabilisering ved hjælp af korset. Selskabet har anført, at der ikke er oplysninger om ordination af ophold i ferieboligen, og at en anbefaling om ro og hvile i ferieboligen ikke er tilstrækkelig til at opnå forsikringsdækning. Selskabet har anført, at selskabets læge har vurderet, at der ikke var indikation på tvunget ophold i ferieboligen i mere end 7 døgn, og at der således at udbetalt en væsentlig større erstatning.

Klageren har anført, at hun som følge af brudene i ryg og bækken alene måtte bevæge sig til smertegrænsen, men ikke måtte løfte eller bøjse sig. Klageren var på meget kraftig smertestillende medicin og havde bivirkninger. Klageren har anført, at den behandlende ortopædkirurg efterfølgende har skrevet, at hun ikke var i stand til at bevæge sig ud af ferieboligen før slutningen af april. Klageren har anført, at det var deres livs rejse, som blev ødelagt for alle.

Det fremgår af notater fra selskabets samarbejdspartners (FGA) log gengivet af selskabet: 7/12 2024: "CLI mand [navn] ringer ind CLI under tur er faldet Er blevet tilset og har fraktur i vs hofte. Er forslået i ryggen. Lægen har sagt hvis det blev værre skal hun opsøge læge. Der er spørgsmål til medicin. CLI har fået paracetamol + codein 500+30 mg 1 hver 12 time. De vil gerne have lægens råd og vejledning da CLI har mange smerter". 9/12 2024: "[Klageren] er i øjeblikket på sygehuset i [by3], hvor hun skal have foretaget en MRI Scanning. Hun har store smerter og kan ikke støtte på benene. Hun får pt noget smertestillende via indsprøjtning, og skal herefter have foretaget scanningen. Den oprindelige scanning fra [Hospital] viste en lille fraktur, som ikke kræver indgreb. Bare ro. MRI Scanning skal vise om der er andet der evt. kræver behandling. Hun er i gode hænder". 10/12 2024: "Der er kommet MR, som beskriver 3 udisloceret frakturer. 1) skambenet, 2) ramus (bækken) 3) rygsøjlen (TH12). Vurdering og plan: Flere ikke-operationskrævende frakturer. Uklart om cli er indlagt eller udskrevet til smertebehandling i hjemmet. Vurdering og plan: Flere frakturer i bække og rygsøjle, som ikke kræver operation. Skal behandles med smertestillende medicin og evt. korset" og "Cli er udskrevet til hjemmet. Klarer sig med hjælp fra familien. Er nogenlunde smertestillet. De er ved godt mod. Cli har fået

at vide at hun må bevæge sig indenfor smertegrænsen, hvilket jeg er enig i. Vurdering og plan: Frakturer uden behov for operation. Skal behandles med smertestillende medicin. Forventer langsom fremgang og at cli er FTF som rask på plm tix". 16/12 2024: "Jeg har ingen bekymringer med hjemrejsen. Vi forventer at blive hernede til slutningen af april som planlagt, hvor jeg håber alt er i orden igen. Jeg er privat indlogeret hos min [familiemedlem]. Så jeg er heldigvis forskånet for at ligge på hospital. Jeg har fået en fysioterapeut til genoptræning, og det går fint. Jeg har fået en slags korset som jeg skal bære nogle timer om dagen, ligesom jeg skal sidde op på en stol mest muligt - med korsettet. Jeg er i stand til - med hjælp fra min mand - at bade og gå på toilettet". 18/12 2024: "Vi har fået en fysioterapeut til at komme og hjælpe med at spænde et støttekorset og gå med [navn]. Fysioterapeuten vil begynde at give øvelser og vil anvende et kropsmassage apparat, der ligesom giver små stød for at vække musklerne. Er det OK, eller er det for tidligt? Ellers går det langsomt fremad. [navn] går selv på toilettet, ligesom hun kan stå op mens hun får bad". 14/1 2025: "CLI har fortsat ondt og har set TP på ny. Fået sm stillende Fået 1) codein+paracetamol - gøres opmærksom på det er meget forstoppende 2) Tramadol - gøres opmærksom på det er forstoppende. Desuden at nogen bliver svimle og forvirrede af det 3) Oxycontin - det er også forstoppende!! Også dette præperat kan gøre ældre CLI forvirrede og svimle. Medicin hjælper. Sympt er ellers uændrede. Får fysio. med varmemstråler. Skal fortsat have korset på en mdr. hele døgnet. FU om 1 mdr. GOP til dette". 16/2 2025: "CLI har været til FU hos ortopæd 13/2. Går fremad. Trappet ned i smertestillende medicin. Tager kun Ibuprofen og Panodil. TP mener at CLI skal have korset på i yderligere 1 måned og da ny FU. CLI er angiveligt bekymret for hjemrejse om 2 mdr".

Det fremgår af MR-scanninger af 9/12 2025, at der er konstateret en fraktur i ryggen og to frakturer i bækkenet.

Det fremgår af recepter af 13/1 2025 fra den udenlandske læge oversat af nævnets sekretariat: "Oxycontin 10 mg 1 tablet 1 gang dagligt i 30 dage. Tramal 100 mg (retard) 1 tablet hvad 12. time. [Paracetamol + kodein] 1 tablet hver 8. time ved smerter".

Ankenævnet for Forsikring

17.

104583

Det fremgår af udtalelse af 14/7 2025 fra udenlandsk ortopædkirurg oversat af nævnets sekretariat, at "Jeg erklærer, at jeg behandlede patienten [klageren] for en skade som følge af et fald, idet jeg blev tilkaldt den 08-12-2024, og der blev foretaget en hjemmekonsultation den 09-12-2024. Efter den kliniske undersøgelse blev der bestilt MR-scanninger af thorakal- og lumbalcolumna samt af bækkenet. Efter gennemførelsen af undersøgelserne viste resultaterne: fraktur af T12 samt fraktur af højre og venstre ischiopubiske gren. I perioden fra faldet og frem til slutningen af februar 2025 var patienten ikke i stand til at forlade hjemmet på grund af stærke smerter".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at "Udgiften pr. ødelagt rejsedøgn er dækket, hvis et af følgende sker og du ikke samtidig er berettiget til erstatningsrejse: •Du bliver indlagt på et hospital. •Lægens diagnose viser at du er tvunget til at opholde dig i din feriebolig. ... Erstatningen udbetales til både dig og dine medforsikrede rejseledsagere og kan ikke udgøre mere end den valgte rejseværdi".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren og ægtefællen er berettiget til ødelagte rejsedøgn i 6 uger (42 døgn). Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og skal betale erstatning for yderligere 22 døgn.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på klagerens alder og på omfanget og karakteren af hendes skader.

Nævnet har også lagt vægt på, at ægtefællen den 14/1 2025 oplyste, at klageren fortsat havde ondt, at hun havde været hos lægen, som havde udskrevet smertestillende, og at det fremgår af recepterne fra den udenlandske læge fra den 13/1 2025, at klageren fik udskrevet Oxycontin 10 mg, Tramal 100 mg og et præparat med paracetamol og kodein 30 mg. Nævnet bemærker, at dette efter nævnets opfattelse indikerer, at klageren på dette tidspunkt fortsat havde omfattende smerter, som medførte, at hun reelt var tvunget til at opholde sig i sin feriebolig.

Ankenævnet for Forsikring

18.

104583

Nævnet har henset til udtalelsen af 14/7 2025 fra udenlandsk ortopædkirurg, som oplyser, at "i perioden fra faldet og frem til slutningen af februar 2025 var patienten ikke i stand til at forlade hjemmet på grund af stærke smerter". Nævnet bemærker, at klageren ikke ses at have været i kontakt med FGA mellem den 14/1 2025 og den 16/2 2025.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal anerkende, at klageren og ægtefællen er berettiget til erstatning for ødelagte rejsedøgn i 6 uger. Selskabet skal herefter genoptage sagsbehandling og betale erstatning for yderligere 22 rejsedøgn udover de allerede udbetalte 20 døgn. Erstatningen forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jørgen Steen Sørensen

formand