594/00

Den 15. maj 2000 blev i sag nr. 51.847:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Kompas Forsikring A/S
Lautruphøj 1
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har rejseforsikring i Kompas Forsikring A/S, klager over selskabets sagsbehandling i forbindelse med anmeldt sygdom under rejse og over, at selskabet har afvist at yde erstatningsrejse.

I klageskrivelsen af 22/11 1999 til nævnet har klageren bl.a. anført: "Rejsen bestod af en rundrejse i Peru med et engelsk selskab. Vi arrangerede selv rejsen til og fra Peru. Selskabet bestod af mine to sønner, den ældstes kæreste og undertegnede. Turen skulle vare fra den 8. til den 28. juli, altså i alt 21 dage. Der skete følgende: Vi rejste fra København den 8. juli 1999 og nåede Lima om aftenen den 9. juli. Turen startede i Lima, og mandag den 12. juli forlod vi Lima og tog op i bjergene. Den 14. juli blev min ældste søn Till syg af en hals/lunge infektion, diarre og højdesyge. På grund af højdesygen blev han indlagt på hospitalet, og vi blev af lægen i Puno beordret 'evakueret til havniveau'. Højdesyge er en alvorlig sag, som kan koste liv og helbred, hvis man ikke kommer ned igen hurtigt. Den 15. juli diskuterede vi også problemet med Kompas' læge i Danmark, som meget kraftigt understregede, at vi ikke, når vi var kommet ned til Lima, måtte tage nogen steder, før min søn var helt rask, hverken tilbage i bjergene eller op i en flyvemaskine, fordi man ved flyvning udsættes for et tryk, der svarer til 3 km. højde. Vi måtte altså heller ikke tage hjem, før han var helt rask. Det var han først så nogenlunde, den 22. juli. Han ville ikke være i stand til at foretage sig noget som helst fysisk

anstrengende, men han kunne da gå ud. På det tidspunkt kunne det ikke lade sig gøre at indhente vores rejserute, og vi ville helst hjem hurtigst muligt. Billetterne kunne imidlertid ikke laves om, og Kompas ønskede ikke at dække ekstraudgifter i den forbindelse. Forløbet af rejsen – som den skulle have gået og som den gik – fremgår af bilag 1 og af det brev, jeg skrev til Kompas den 3. august 1999. Forløbet af forsikringssagen fremgår af bilag 2. Kopier af brevvekslingen vedlægges sammen med forsikringsbetingelserne og lægeerklæring. **Erstatningsrejse:** Da vi valgte Kompas Rejseforsikring, var vi, efter at have læst betingelserne for rejseforsikringen, overbevist om, at vi ville få en erstatningsrejse, hvis vi skulle gå glip af mere end halvdelen af ferien på grund af sygdom eller andre årsager. Vi ikke selv var herrer over. Det faldt mig ikke ind, at selskabet, uden at foretage en konkret henvisning til andre bestemmelser i betingelserne, gør brug af krydshenvisninger i praksis og på baggrund af dette afviser at dække udgifterne til en erstatningsrejse. Jeg vil i det følgende redegøre for dette synspunkt. **Rejseafbrydelse:** Ifølge forsikringsbetingelsernes pkt. 4.1.1.3 dækker forsikringen udgifter til en erstatningsrejse hvis forsikrede 'afbryder rejsen i første halvdel af rejseperioden, og forsikrede ikke benytter sig af en returrejse, jf. pkt. 1.3.3.' Rejsen blev afbrudt den 15. juli, altså i første halvdel af rejseperioden, og vi benyttede os ikke af en returrejse. Så for mig at se opfylder vi betingelserne for en erstatningsrejse. Jeg har derfor overfor Kompas gjort gældende, at der var tale om en *rejseafbrydelse.* Rejseafbrydelse er imidlertid ikke defineret i Kompas' forsikringsbetingelser, der ellers indeholder to sider med definitioner af stort og småt. Derfor må man i en kortlægning af, hvad der ligger i begrebet *rejseafbrydelse*, falde tilbage på almindeligt sprogbrug: Hvis rejsen ikke er fortsat efter planen, og man af grunde, man ikke er herre over, bliver tvunget væk fra den planlagte rejserute, er rejsen afbrudt. At Kompas har en tilsvarende forståelse af begrebet *rejseafbrydelse*, er der for mig ingen tvivl om. Det fremgår således af forsikringsbetingelsernes pkt. 3.1.1 at forsikringen dækker udgifter i forbindelse med sygeledsagelse hvis '**den planlagte rejserute må *afbrydes* eller forsinkes**'. Forsikringsbetingelserne beskriver desuden i afsnit 1, at forsikringen dækker udgifter ved rejseafbrydelse, hvis man kaldes hjem til Danmark af en række nærmere beskrevne årsager. Efter forsikringsbetingelsernes pkt. 3.3.4 dækkes 'rimelige ekstra transportudgifter til *returrejse*, forudsat at rejsen kan genoptages senest 7 døgn efter, at sygeledsagelsen er fuldført'. Returrejse er i forsikringsbetingelsernes afsnit om 'definitioner' beskrevet som ' ved *returrejse* forstås en rejse tilbage til det sted, hvor forsikrede skulle have været ifølge den oprindelige rejseplan'. I

denne definition ligger intet krav om, hvor returrejsen skal udspringe fra. Da der i vores tilfælde var tale om en rundrejse, er det oplagt, at der vil være tale om en rejseafbrydelse, hvis man grundet akut sygdom tvinges til at afbryde rundrejsen/forlade den planlagte rejserute. Samtidig ses det af definitionen, at en returrejse er *en rejse tilbage til det sted, hvor forsikrede skulle have været ifølge den oprindelige rejseplan*, jf. ovenfor. Det vil sige, at hvis Till var blevet rask i tide, kunne en returrejse have bragt os tilbage til det sted, hvor vi skulle have befundet os på rundrejsen. Imidlertid blev Till først rask på sent, at vi ikke kunne nå at indhente rejseplanen. Det har vist sig, at Kompas ikke deler min opfattelse af rejseafbrydelse. Kompas skriver i brev dateret 28. september 1999, at der ikke er tale om en rejseafbrydelse, fordi rejsen ikke blev afbrudt på grund af, at vi blev kaldt hjem til Danmark som beskrevet i forsikringsbetingelsernes punkt 1. Her er det, jeg mener at Kompas foretager en krydshenvisning, som ikke fremgår af forsikringsbetingelserne. I pkt. 4.1.1.3 henvises der **alene** til pkt. 1.3.3, jf. ovenfor. Pkt. 1.3.3 beskriver kun betingelserne for at benytte sig af en returrejse samt hvilke udgifter der dækkes i den forbindelse. Det vil sige, **det er ikke til at læse ud fra forsikringsbetingelserne, at det er en betingelse for krav på erstatningsrejse efter pkt. 4.1.1.3, at man som rejsende skal være kaldt hjem til Danmark.** Som svar på min klage over afslaget på en returrejse begrundet ved rejseafbrydelse skriver Kompas følgende i brevet dateret den 20. oktober: '*Ved rejseafbrydelse dækker forsikringen ekstra udgifter, hvis forsikrede må afbryde ferien og rejse hjem til Danmark på grund af, at et familiemedlem pludselig afgår ved døden, bliver alvorlig syg eller kommer alvorligt til skade. I tilfælde af rejseafbrydelse, er det de fuldstændige forsikringsbetingelser under pkt. 1, der er gældende.*' Der står der bare ingen steder! – og det modstrides som nævnt af ordlyden i pkt. 3.1.1. Kompas fortsætter: '*Det er korrekt, at ifølge forsikringsbetingelsernes pkt. 3.1.1 dækker forsikringen udgifter i forbindelse med sygeledsagelse, hvis 'den planlagte rejserute må afbrydes eller forsinkes'. Det betyder, at hvis en forsikret må afbryde ferien jævnfør pkt. 1 dækker forsikringen også de andre forsikrede, så de ligeledes kan afbryde ferien.'* Jeg er enig med Kompas i, at afsnit 3 handler om, at forsikringen dækker udgifter til sygeledsagelse, hvis en rejseledsager bliver akut syg. Kompas dækkede jo netop også sygeledsagelse for os, da den af os blev akut syg. Men denne situation har intet med pkt. 1 at gøre – afsnittet om sygeledsagelse handler netop ikke om, at man tager hjem til Danmark af de grunde, der beskrevet i pkt. 1. Jeg fæstner mig desuden ved, at Kompas i sit afslag selv bruger vendingen 'afbryder ferien' i forbin-

delse med 'sygeledsagelse, hvis den planlagte rejserute må afbrydes eller forsinkes'. **Refusion af udgifter:** Det er trods adskillige forsøg ikke lykkedes at få et samlet regnestykke, og jeg kan ikke eftergøre de beregninger, jeg har fået undervejs. Hverken beløbet fra første eller anden udbetaling kan jeg få til at stemme, når jeg bruger de kurser, jeg har fået oplyst fra Kompas, men hvis jeg tager slutregnestykket:

5894,55 sol, kurs 220,18	12978,62 kr.
356$, kurs 740,28	2635,40 kr.
I alt	15614,02 kr.

- og sammenligner det med det beløb, jeg har fået udbetalt: 13748,50 kr. +1128,49 kr. +737,03 kr. = 15614,02 kr. er det altså lige præcis det samme. Men det betyder, at hverken det rentebeløb, som Kompas omtaler i sit brev dateret 28. september, eller andre renter, som bør være løbet på på grund af Kompas' regnefejl, er udbetalt. Jeg finder det heller ikke rimeligt, at man ikke dækker et vekselgebyr. Det var da en reel omkostning ved de flyvebilletter, som jeg skulle betale i dollar. Jeg har fra Kompas fået oplyst, at man ved beregning af erstatning bruger de gennemsnitlige noteringskurser fra Unibank. Unibank har oplyst, at noteringskurser er de officielle kurser, som ikke er dem, man kan købe kontanter for eller som man bruger ved omregninger efter brug af kreditkort. Jeg finder det ikke rimeligt, at et forsikringsselskab anvender kurser til omregning, som er forskellige fra de kurser, man skal betale, når man veksler valuta. Jeg troede oprindelig, at de gennemsnitskurser, der til enhver tid kunne hæves penge til, var forsikringsselskabet bekendt. Dette var så ikke tilfældet, men det er ikke rimeligt, at selskabet først i brevet den 20. oktober, altså 2½ måned efter skadesanmeldelsen, beder om de aktuelle kurser. Jeg savner stadig fra Kompas en opstilling af det samlede regnestykke for det beløb, jeg skal have udbetalt, herunder forudsætningen for de renter, der skal lægges til den endelige erstatning. **Sagsbehandlingen:** Jeg synes, sagsbehandlingen har været både mangelfuld og urimelig langsommelig. Det kan ikke være rigtigt, at man skal være så ihærdig for at få en begrundelse for en afgørelse og det fulde beløb udbetalt. Der gik fra den 3. august til 30. september, før jeg fik Kompas' svar på, om de mente, der kunne ydes erstatningsrejse på grund af rejseafbrydelse eller ej. Jeg finder det også stødende, at Kompas så konsekvent tilbagedaterer deres breve, især i de situationer, hvor de 3 uger, der omtales på klageskemaet, er ved at blive overskredet. Det giver heller ikke en klager den store tiltro til en reel behandling af en klage, når der er sagsbehandleren, der behandler en klage over sig selv. Disse overvejelser kan vel ikke bru-

ges til noget i den aktuelle sag, men det kunne da være et bidrag til udarbejdelse af en slags forvaltningslov eller 'god forsikringsmæssig praksis' for forsikringsselskaber. Noget sådant er der brug for. Endelig mener jeg hvis jeg får medhold i min påstand om, at jeg er berettiget til en erstatningsrejse, at den frist, der i forsikringsbetingelsernes pkt. 4.3.2.3. sættes for dækning af merudgifter, skal regnes fra den dato, klagen afgøres, og ikke fra skadestidspunktet. Inden denne sag er afgjort, vil de 6 måneder være gået. Det kan ikke være rigtigt, hvis forsikringsselskabet kan spare penge på langsommelig sagsbehandling og regnefejl."

Selskabet har i skrivelse af 8/12 1999 til nævnet anført, at man på grund af diverse misforståelser vedrørende beregning af udgifter m.v. vil udbetale yderligere renter, hvorfor man har overført 214,75 kr. til klagerens konto.

Vedrørende erstatningsrejse har selskabet anført: "Med hensyn til erstatningsrejse, må vi fastholde, at forsikringen ikke dækker udgifter til en sådan. Da det ikke er sandsynliggjort, at skadelidte blev lægeordineret sengeleje/indendørs ophold eller indlagt på hospital i mere end halvdelen af rejseperioden. Dækningen rejseafbrydelse er ikke aktuel i denne sag. Rejseafbrydelse dækker hvis forsikrede kaldes hjem til Danmark på grund af dødsfald, hospitalsindlæggelse som følge af et alvorligt ulykkestilfælde eller som følge af en pludselig opstået alvorlig sygdom hos en nærmere bestemt personkreds i Danmark. Sammenholdt vælger vi at dække renter som ovenfor skrevet men fastholder, at forsikringen ikke dækker udgifter til erstatningsrejse, da skadelidte ikke blev lægeordineret sengeleje/indendørs ophold eller indlagt på hospital i mere end halvdelen af rejse eller som følge af rejseafbrydelse, som ikke er akutel i denne sag."

I klagerens skrivelse af 25/8 1999 til selskabet fremgår bl.a.: "Jeg stiller mig uforstående overfor Kompas afgørelse af, at forsikringen ikke dækker udgifter til erstatningsrejse. Ifølge forsikringsbetingelserne kan erstatningsrejse ydes, hvis rejsen afbrydes inden halvdelen af rejsen er gået, eller hvis der har været ordineret sengeleje i mere end halvdelen af perioden. Jeg mener, vi opfylder begge betingelser. Rejseafbrydelse. Vi afbrød rejsen den 15. juli, dvs. efter 8 ud af 21 dage, jfr forsikringsbetingelsernes pkt. 4.1.1.3. Kompas læge understregede kraftigt, at vi ikke måtte rejse nogen steder, hverken hjem eller tilbage til bjergene, før Till var helt rask. Han havde det nogenlunde godt fra den

22. juli, hvor det var for sent at indhente selskabet – vi ville kunne nå en overnatning og en tilbagerejse. I en telefonsamtale erklærede Kompas sig enig i, at det ikke have nogen mening at foretage en returrejse under de omstændigheder, men at man heller ikke ville betale ekstraudgifter til et fly hjem før tiden – det var ikke muligt at ændre flybilletterne. Sengeleje: Till blev først syg den 13. juli og havde første gang læge den 14. juli. Lægen ordinerede ved første konsultation sengeleje ud fra diagnosen diarre og laryngitis. Ved anden konsultation samme aften hospitalsindlæggelse. I Lima havde vi igen læge den 17. juli, som udfra diagnosen diarre ordinerede 'rehydreringpulver', masser af væske, diæt og sengeleje. Lægernes beskeder var vedlagt den oprindelige skadesanmeldelse. Den 20. juli talte vi med Kompas' læge, fordi Till stadig var for syg til at foretage sig noget som helst, og vi fik at vide, at vi bare skulle fortsætte, som lægen havde foreskrevet den 17. juli. Den 22. juli havde han det som nævnt nogenlunde godt – dvs. han kunne gå med ud og spise, men han var stadig nød til at ligge i sengen en del af dagen af ren udmattelse. Omkring den 24. kan man vel sige, at han havde det helt godt – altså alt i alt mere end halvdelen af rejsen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.: "**Definitioner** Definitionerne er en del af forsikringsbetingelserne og gælder, uanset hvilken sproglig form af ordet/begrebet, der bliver anvendt. ... **Rejseledsager** Ved 'rejseledsager' forstås en person, som rejser sammen med forsikrede på hele rejsen, og som er dækket af nærværende forsikring. ... **Returrejse** Ved 'returrejse' forstås en rejse til det sted, hvor forsikrede skulle have været ifølge den oprindelige rejseplan. ... **1 Rejseafbrydelse 1.1 Omfang** Forsikringen dækker, hvis forsikrede kaldes hjem til Danmark på grund af: 1.1.1 Dødsfald eller hospitalsindlæggelse som følge af et alvorligt *ulykkestilfælde* eller som følge af en pludselig opstået alvorlig sygdom hos en af følgende personer i Danmark: 1.1.1.1 – Forsikredes ægtefælle eller *samlever.* 1.1.1.2 – Forsikredes børn, svigerbørn eller børnebørn. 1.1.1.3 – Forsikredes forældre, svigerforældre eller bedsteforældre. 1.1.1.4 – Forsikredes søskende, svogre eller svigerinder. 1.1.2 Brand eller indbrud i forsikredes private bolig eller egen virksomhed, hvis politianmeldelse foreligger. 1.1.3 Bedrageriske handlinger i forsikredes egen virksomhed begået af en medarbejder, hvis politianmeldelse foreligger. 1.1.4 Overenskomststridig arbejdsnedlæggelse i forsikredes egen virksomhed. ... **1.3 Erstatning ...** 1.3.3 Hvis forsikrede genoptager rejsen, dækkes *rimelige* ekstra *transportudgifter* til *returrejsen*, forudsat at der er mindst 15 dage tilbage af *rejsepe-*

rioden. ... **3 Sygeledsagelse 3.1 Omfang** 3.1.1 Forsikringen dækker, hvis en af forsikredes *rejseledsagere* bliver akut syg, kommer alvorligt til skade eller hvis *rejseledsageren* afgår ved døden, og dette medfører, at den planlagte rejserute må afbrydes eller forsinkes. ... **3.3 Erstatning** Forsikringen dækker for alle *rejseledsagere:* 3.3.1 *Rimelige* ekstra*udgifter til hotel og forplejning.* 3.3.2 *Rimelige* ekstra *transportudgifter* i forbindelse med sygeledsagelsen. 3.3.3. *Rimelige* ekstra *transportudgifter* til indhentning af den fastlagte rejserute. 3.3.4 *Rimelige* ekstra *transportudgifter* til *returrejse*, forudsat at rejsen genoptages senest 7 døgn efter, at sygeledsagelsen er fuldført. ... **4 Erstatningsrejse 4.1 Omfang** 4.1.1 **På rejser af indtil 3 måneders varighed** dækker forsikringen udgifter til en erstatningsrejse, hvis forsikrede: 4.1.1.1 – Bliver akut syg eller kommer alvorligt til skade og bliver indlagt på hospital i mere end halvdelen af *rejseperioden* eller bliver lægeordineret sengeleje/indendørs ophold i mere end halvdelen af *rejseperioden*. Perioden for sengeleje/indendørs ophold regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede havde 1. lægebesøg. ... 4.1.1.3 – Afbryder rejsen i første halvdel af *rejseperioden*, og forsikrede ikke benytter sig af en *returrejse,* jf. 1.3.3. 4.1.2 Det er en betingelse for erstatning: 4.1.2.1. Under 4.1.1.1, at forsikrede fremskaffer en lægeerklæring fra den lokalt autoriserede behandlende læge. Erklæringen skal indeholde en diagnose og angive perioden for sengeleje og indendørs ophold. ... **4.3 Erstatning** 4.3.1 Forsikringen yder erstatningsrejse til: 4.3.1.1. Forsikrede. 4.3.1.2 *Rejseledsagere*, hvis forsikrede bliver på feriestedet resten af *rejseperioden* som ifølge af en skade, jf. 4.1.1.1."

Nævnet udtaler:

Indledningsvis bemærkes, at nævnet ikke finder det godtgjort, at klagerens søn er blevet lægeordineret sengeleje/indendørs ophold – eller hvad der kan sidestilles hermed – i mere end halvdelen af rejseperioden. Afgørende for, om der er krav på erstatningsrejse, er herefter, om rejsen har været afbrudt i første halvdel af rejseperioden.

Dækningsomfanget vedrørende rejseafbrydelse er i forsikringsbetingelserne entydigt beskrevet som omfattende den situation, at forsikrede må rejse hjem til Danmark. Denne betingelser er ikke opfyldt, og nævnet finder derfor ikke at kunne kritisere, at selskabet som sket har afvist at yde erstatningsrejse.

Nævnet finder endelig efter at have gennemgået sagen ikke grundlag for at antage, at klageren ikke har fået den udgiftsrefusion incl. renter, som hun efter forsikringsbetingelserne har krav på.

Efter det således anførte

b e s t e m m e s:

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen