641/02

Den 18. marts 2002 blev i sag nr. 56.200:

xxxx xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx xxxxxx
xxxx xxxxxx

mod

Tryg Forsikring,
Rejse og Sundhed A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har rejseforsikring i Tryg Forsikring, Rejse og Sundhed A/S, tidligere Kompas Rejseforsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde erstatningsrejse.

Klageren har anmeldt, at han under en ferierejse fra den 25/2 til den 4/3 2001 var sengeliggende på grund af feber og ondt i halsen fra den 27/2 til den 4/3 2001, ligesom hans hustru af samme årsag var sengeliggende fra den 1/3 til den 4/3 2001. Ægtefællerne konsulterede den 2/3 2001 en læge, der ordinerede sengeleje i 3 dage.

Selskabet har alene anerkendt disse 3 dage som lægeordineret sengeleje, hvilket efter fradrag af karensdage giver ret til erstatning for én feriedag for hver af ægtefællerne.

Klageren kræver erstatningsrejse under henvisning til, at de var sengeliggende i mere end halvdelen af ferieperioden. Klageren har fremlagt en udtalelse fra nogle medrejsende, hvori det hedder: "Undertegnede K.I.D. og H.R. erklærer hermed, at på vores fælles ferietur til Malta 25.2-4.3 2001 var E.K.J. [klager] sengeliggende på grund af sygdom fra 27.2. og indtil hjemrejse 4.3. H.T.J. [klagers hustru] var af samme grund sengeliggende fra 1.3. og indtil hjemrejse."

Selskabet har anført, at sengeleje ifølge forsikringsbetingelserne først regnes fra første lægebesøg. Det er endvidere selskabets anbringende, at klageren har forsømt sin tabs-

begrænsningspligt ved først at søge læge, og dermed komme i penicillinbehandling, efter 4 dage.

I forsikringsbetingelserne hedder det: "4.1.1 Forsikringen dækker enten udgifter til en erstatningsrejse eller giver en erstatning pr. ødelagt rejsedøgn, hvis: 4.1.1.1 Forsikrede bliver akut syg/kommer til skade og bliver indlagt på hospital eller af læge bliver ordineret sengeleje. ... Under 4.1.1.1, at forsikrede skaffer en lægeerklæring fra den lokalt autoriserede behandlende læge. Erklæringen skal indeholde diagnose, behandling og angive perioden for indlæggelsen/sengelejet. Fremgår det ikke direkte af lægeerklæringen fra den lokalt autoriserede læge, at der er anvist indlæggelse/sengeleje, vil selskabets læge på baggrund af de foreliggende oplysninger vurdere, om forsikringen dækker. Opstår der tvivl om i hvilken periode, der kan være tale om indlæggelse/sengeleje, afgøres dette også af selskabets læge. ... 4.3.1 Forsikringen yder en erstatningsrejse til forsikrede, hvis: 4.3.1.1 Forsikredes indlæggelse/sengeleje, jf. 4.1.1.1, varer mere end halvdelen af *rejseperioden*. Perioden for indlæggelse/sengeleje regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede havde første lægebesøg. ... 4.4.1 Hvis forsikrede ikke er berettiget til en erstatningsrejse, jf. 4.3., yder forsikringen en erstatning pr. påbegyndt rejsedøgn til: 4.4.1.1 Forsikrede i det antal døgn, hvor forsikrede er indlagt/sengeliggende ..."

Nævnet udtaler:
Nævnet finder på det foreliggende grundlag, at det ikke i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort, at nogen af ægtefællerne har været sengeliggende – eller har befundet sig i en tilstand, der må sidestilles hermed – i mindst halvdelen af forsikringsperioden på grund af sygdom. Da betingelserne for opnåelse af erstatningsrejse således ikke er opfyldt,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jørgen Nørgaard