672/03

Den 19. maj 2003 blev i sag nr. 59.430:

xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxx x x
xxxx xxxxxxx

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 tegnet årsrejseforsikring i Tryg Forsikring, Rejse og Sundhed A/S, klager over selskabets afvisning af at yde erstatningsrejse.

Selskabet har afvist at yde erstatningsrejse under henvisning til, at der ikke foreligger dokumentation for, at klageren blev ordineret sengeleje i mere end halvdelen af rejseperioden.

Af sagens akter fremgår det, at klageren på en rejse til Spanien havde fået influenza med høj feber, kraftig hoste samt smerter i bryst og lunger. Det fremgår endvidere, at klagerens første lægebesøg var 21/3 2002, hvilket var dagen før planlagt hjemrejse.

Selskabet har ved skrivelse af 10/10 2002 til nævnet bl.a. anført:

> "Da klageren først søger læge dagen før planlagt hjemrejse, og der ikke foreligger anden lægelig ordination end medicin, samt vor læges vurdering, fastholder vi, at klageren ikke er berettiget til en erstatningsrejse."

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse. Han gør bl.a. andet gældende, at ferien er ødelagt, uanset om der er tale om hospitalsindlæggelse eller almindelig influenza med sengeleje.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**4 Rejsegaranti**

**4.1 Omfang**

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.

...

**4.3 Erstatning - erstatningsrejse**

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. Hvis der ikke foreligger dokumentation for det nøjagtige tidspunkt, regnes perioden fra kl. 00 døgnet efter forsikrede havde første lægebesøg.

...

**4.4 Erstatning - pr. ødelagt rejsedøgn**

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, jf. 4.1.1.1.

...

4.4.2 Forsikringen dækker DKK 250 pr. ødelagt rejsedøgn pr. person. Antallet af ødelagte rejsedøgn beregnes:

4.4.2.1 Fra kl. 00 døgnet efter forsikredes første lægebesøg til og med udskrivningsdatoen/sengelejets ophør, jf. 4.1.1.1.

...

4.4.2.3 Der ydes ingen erstatning for hjemrejsedagen og aldrig ud over forsikringsperioden."

Nævnet udtaler:
Uanset affattelsen af forsikringsbetingelserne finder nævnet, at selskabet ikke er berettiget til at afslå at yde klageren erstatningsrejse alene med henvisning til, at klageren ikke har opfyldt det formelle krav om lægeordineret sengeleje. Det afgørende i så henseende finder nævnet må være, om klageren på grund af sin sygdom rent faktisk var nødsaget til at holde sengen.

Nævnet finder imidlertid, at det ikke på det foreliggende grundlag er sandsynliggjort, at klageren på grund af sygdommen har været nødsaget til at holde sengen i mere end halvdelen af rejseperioden, og nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde erstatningsrejse.

Nævnet finder endvidere ikke, at klageren har krav på erstatning for ødelagte rejsedøgn, idet der først ydes erstatning for ødelagte rejsedøgn fra kl. 00 døgnet efter klagerens første lægebesøg. Idet denne dag var dagen for klagerens planlagte hjemrejse, for hvilken forsikringsdækning er undtaget, kan nævnet ikke pålægge selskabet at udbetale erstatning for ødelagte rejsedøgn.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand