767/07

Den 7. marts 2007 blev i sag nr. 69.778:

xxxx xxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxx

mod

Forsikringsselskabet Viator
v/Europ Assistance A/S
Teglværksgade 37, 4.
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har rejseforsikring i Forsikringsselskabet Viator v/Europ Assistance A/S, klager over størrelsen af den af selskabet udbetalte erstatning for ødelagt ferie.

Selskabet har udbetalt en erstatning på 7.120,- kr. svarende til to ødelagte feriedage for klageren og en rejseledsager (ægtefællen). Selskabet har endvidere refunderet klagerens udgifter til læge og medicin.

Det fremgår af sagen, at klageren fra den 15/2 til den 6/3 2006 var på rundrejse i Australien. Klageren blev efter ankomsten til Australien syg og konsulterede derfor en læge den 20/2 2006. Denne læge anførte som følge af denne konsultation:

> "onset yesterday of cough, with green sputum today and sore throat, runny nose. left Europe 5/7 ago. others in his group are affected. with urtis.to ACT tomorrow.
> T36.0, p 72/mm,bp 160/90, hs n, reps n, dry cough, chest clear.
> klacid, durotuss, see GP if worse
> **Rx: 14 - Klacid (Tablets) 250 mg**."

Da klageren kom hjem til Danmark, indsendte han en skadeanmeldelse af 21/3 2006 til selskabet. Klageren anførte i denne skadeanmeldelse:

> "På rejse Australien rundt, med fly, bus, tog, afrejst 15/2-06. Ved ankomst til Sydney 18/2, begyndte jeg at få hoste, og få slimopkast, formentlig p.g.a. aircondition i

fly/bus. Da vi rejste rundt hele tiden var der ikke tid til at rekreere sig, så når vi kom frem til næste sted, måtte jeg gå til sengs. Jeg har hostet hele tiden, og gør det stadig, med slimopkast. Jeg har været til læge herhjemme 9/3 - og blev sendt til røntgenundersøgelse på F. Sygehus. Til læge igen 16/3, og skal til kontrol hos læge 6/4-06."

Som følge af denne skadeanmeldelse anførte selskabet ved skrivelse af 26/4 2006 til klageren:

"Hermed bekræfter vi modtagelsen af den indsendte skadeanmeldelse vedrørende krav om mistede feriedage på grund af sygdom opstået under Deres ferierejse.

l beregningen af retten til mistede feriedage, indgår dagen for første lægebesøg ikke d. 20/2 2006. Det samme gør sig gældende for hjemrejsedagen, denne tæller heller ikke med.

På baggrund af at der på de modtagne bilag ikke fremgår om De er blevet ordineret sengeleje i forbindelse med Deres påstået sygdom har sagen været forelagt selskabets læge til vurdering. Han har vurderet sagen til 3 sengeliggende feriedage. På baggrund af det vil der ske udbetaling af erstatning for Dem og en medrejsende.

De har derfor krav på erstatning for dagene **21/2 - 22/2 2006**. Dette udgør **2** dage."

Klageren anførte herefter ved skrivelse af 15/5 2006 til selskabet:

"Man bestiller/køber sin drømmerejse, køber den dyreste forsikring, og når man så er dårlig i 18 dage ud af 21 dage som rejsen var på så føler jeg/vi os ualmindeligt dårligt behandlet.

Jeg/vi skal derfor anmode Dem om at tage sagen op til ny behandling, da jeg/vi ikke kan godtage selskabets læges vurdering, om 2 dages godtgørelse, men efter vores mening er det 18 dage jeg/vi har krav på."

Selskabet anførte i efterfølgende skrivelse af 8/6 2006 til klageren:

"Der skal af lægeerklæringen fremgår hvilke dage De var sygemeldt samt hvilken behandling De har modtaget i forbindelse med Deres sygdom.

l Deres sag har vi ikke modtaget en lægeerklæring hvor disse oplysninger fremgår og har derfor sendt sagen til vurdering hos selskabets læge som foretager en vurdering ud fra de bilag der er indsendt til os, jf. Forsikringsbetingelsernes afsnit 12, punkt 5. Særlige bestemmelser. Af denne vurdering fremgår det at De er berettiget til 2 dages sengeleje udover den ene karensdag for den første dag de søger læge.

Idet der ikke findes yderligere dokumentation fra den behandlende læge på destinationen som bekræfter at De skulle være sygemeldt i mere end de 2 dage læge har

vurderet sagen til kan vi beklageligvis ikke udbetale Dem yderligere erstatning for tabte feriedage."

Klagerens egen læge udarbejdede den 7/9 2006 en lægeudtalelse, som klageren herefter sendte til selskabet. Klagerens læge anførte i denne udtalelse:

"Det attesteres hermed, at pt. under rejse i Australien fra 15/2 - 7/3-2006 fik luftvejsinfektion.
Ved debut set af læge i Australien, pt. har tilsendt kopier af notater herfra.
Efter hjemrejse er pt. set i vores Lægehus 9/3, 16/3, 6/4 og 22/5, fået taget røntgenbillede og blodprøver pga. samme og først symptomfri i juli."

Klageren har ved skrivelse af 11/7 2006 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal yde en erstatningsrejse. Klageren har til støtte herfor anført:

"... vil vi gerne vide, hvor jeg (vi) skulle blive, når vi faktisk rejste hver dag - der var iflg. rejseplan hviledag - men der vil altid være forsinkelser - flyforsinkelse - ventetider i paskontrol osv., så det var begrænset med hviledagstid.
...
Hvordan skulle vi komme hjem hvis jeg (vi) var blevet 'liggende' et eller andet sted - hvad med mad - hotel osv. - og hvem skulle sørge for vores hjemrejse - og betale - det skal oplyses, vi rejste 3 personer sammen. Min søster - min kone - og mig selv.
Da vi bestilte rejsen tog vi den bedste forsikring (og dyreste) vi kunne få - og da vi rejser meget - sørger vi altid for at få ordentlig dækning i tilfælde af evt. sygdom - uheld osv."

Selskabet har ved skrivelse af 27/6 2006 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"I henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 12. Erstatningsrejse, fastholder vi således vor afgørelse af sagen at klager har ret til erstatning for tabte feriedage, men ikke en ny rejse da mere end halvdelen af rejsen ikke er ødelagt samt at der udbetales erstatning til klager samt en rejseledsager.

Til Deres orientering kan vi oplyse at forsikringen dækker for sygdom og hjemtransport, men at vi ikke kan tage stilling til en sådan sag da klager ikke har været i kontakt med os under hans rejse, vi henviser til forsikringsbetingelsernes punkt 9. Sygdom/hjemtransport."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**12. Erstatningsrejse (gælder for rejser af op til en måneds varighed)**
...
2. Dækningsomfang.
Såfremt forsikrede, efter rejsens start bliver *akut syg* eller kommer til skade, og derved:

- hospitalsindlægges
- ordineres sengeleje af behandlende læge,
- hjemtransporteres,
- ifølge lægeerklæring ikke kan udøve den aktivitet, som var rejsens primære formål,

...
ydes erstatning med et beløb svarende til en dagsandel af rejsens pris, for de feriedage der bliver ødelagt som følge af ovenstående. Såfremt hændelsen medfører, at mere end halvdelen af ferien ødelægges jf. ovenstående, kan forsikrede, i stedet for dagserstatning, vælge en ny rejse.

3. Persongrupper.
Der ydes udelukkende erstatning til en af nedennævnte persongrupper:
...
- Forsikrede samt en *rejseledsager*, der er anført på samme rejsebevis som forsikrede, eller har købt rejsen, for at foretage den sammen med forsikrede.

Er forsikrede berettiget til erstatning på baggrund af, at den primære aktivitet ikke kan udføres, udbetales der alene erstatning for skadelidte.

Er forsikrede berettiget til erstatning på baggrund af rejseafbrydelse, dækkes alene for den/de, der vælger at afbryde rejsen.
...
4. Begrænsninger.
Der ydes maksimal én gang erstatning for ødelagt ferie pr. person pr. rejsedag. Den dag forsikrede, af behandlende læge, bliver ordineret sengeleje, hospitalsindlagt, afbryder sin rejse, eller den første dag, hvor forsikrede ikke kan udøve den planlagte ferieaktivitet jf. pkt. 2, betragtes som karensdag, hvor forsikringen ikke erstatter ødelagt ferie, ligesom denne dag ikke indgår i beregningen af rette til en ny rejse. Det samme gør sig gældende for den planlagte hjemrejsedag, for hvilken der således ikke ydes erstatning, ligesom denne dag ikke indgår i beregningen af retten til en ny rejse.
...
5. Særlige bestemmelser.
Det er en betingelse for erstatningen, at forsikrede fremskaffer en lægeerklæring fra den lokalt autoriserede behandlende læge.
I tilfælde af, at erklæringen fra behandlende læge ikke direkte anviser sengeleje eller bekræfter, at forsikrede har været ude af stand til at udøve den planlagte ferieaktivitet jf. pkt. 2, vurderer VIATORS læge, på baggrund af diagnosen, om forsikrede er berettiget til erstatning."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder de lægelige dokumenter - finder nævnet, at klageren ikke har sandsynliggjort, at han har befundet sig i en situation, der er dæk-

ningsberettigende i henhold til forsikringsbetingelserne i videre omfang end anerkendt af selskabet. Nævnet finder herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson