Ankenævnet for Forsikring

901/12

Den 15. oktober 2012 blev i sag nr. 82.001:

xxxx xxxxxxxx xx
xxx xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har i tilknytning til sit Mastercard Gold rejseforsikring i Tryg Forsikring A/S. Han klager over størrelsen af den erstatning, som selskabet har udbetalt i forbindelse med hans søns sygdom under en ferierejse i EU.

Selskabet har udbetalt 940,38 kr. i erstatning. Selskabet har afvist at udbetale yderligere bl.a. med henvisning til, at det kun er skadelidte, der er berettiget til erstatning.

I klageskema af 6/2 2012 har klageren bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. ...
> Vores søn, ... på 18 mdr, fik 40,0 i feber ved ankomst til Gran Canaria torsdag d.17. november 2011 og havde svingende høj feber de næste 5 dage. Vi søgte læge ved ankomsten til hotellet samme dag, og igen fredag d.18. november 2011, lørdag d.19. november 2011 samt mandag d.21. november 2011. Han havde halsbetændelse (var rød og hævet) samt i højre øre. Han havde røde gummer og ondt i munden. Han havde diarré på hele ferien. Og han var snottet/forkølet og havde slim i bryst og hals. **Han skulle holdes indendørs** fra torsdag til og med mandag = 5 dage og måtte derfor ikke bade eller opholde sig i solen. Jeg henviser til vedlagte bilag 'Lægeerklæringerne fra hotellets læge'. Han fik udskrevet 2 flydende medicin: Én var slimopløsende 'Motosol' og den anden 'Daisy' var flydende Ibuprofen mod smerterne, hævelsen og betændelsen. Dem fik han 3 gange dagligt i 5 dage.
>
> [Klageren] (mor til ...) blev syg onsdag d.23. november - 26. november 2011 med diarré og 39,6 i feber. Jeg fik en antibiotika-kur 'Azitromicina' i 3 dage fra den spanske læge på hotellet og blev **ordineret indendørs ophold resten af ferien** dvs 2 dage.

2. 82.001

[Klageren] (far til ...) ringede netop fra Gran Canaria fredag d.18. november 2011 kl.12.00 og talte med ... på Tryg's Alarm central for at forhøre sig om, hvad vi skulle gøre for ikke at få problemer med forsikringen mht dokumentation og anmeldelse.

[Klagerens] mor, ..., var også med på rejsen og fik ferien ødelagt i alle sygedagene.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? ...

Vi håber, at vi kan opnå fuld erstatning for alle vores 7 sygedage for samtlige rejsedeltagere, idet vi alle - 3 voksne og 1 barn på 18 mdr - var berørte af det og ikke kunne holde vores ferie som tiltænkt, men i stedet skulle vi holde os indendørs i vores ferielejlighed på destinationen. Vi fik ødelagt 7 ud af 8 rejsedøgn. Tirsdag d.22. november 2011 var den eneste dag, vi var ude at gå en tur på hotellet's område uden badning eller leg.
...
Tryg Forsikring har endvidere givet os en forholdsmæssig erstatning for 1 ødelagt døgn for mor til ..., ..., hvor de ikke har medregnet halvpensionen - kr. 6.023 / 8 døgn = kr. 752,88 i stedet for af beløbet kr. 7.283 / 8 = kr. 910,38 pr. ødelagt døgn.
...
Vi købte jo en rejseforsikring netop med den hensigt at være forsikret i forbindelse med sygdom, og man kan ikke betragte et barn på 18 mdr. som et selvstændigt individ, der kan klare sig selv, men som i sagens natur må kobles på en voksen."

Dertil har selskabet i brev af 24/2 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det fremgår af den fremsendte skadeanmeldelse, at vores kunders søn skulle holdes inden døre fra torsdag den 17. november 2011 til mandag den 21. november 2011. Vores kunders søn skulle således holde sig inden døre i 5 dage.

Videre fremgår det af den fremsendte skadeanmeldelse, at [klageren] blev syg den 23. november, og at [klageren] var syg resten af ferien. Vores kunder rejste hjem som planlagt den 24. november 2011.

Følgende fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 7.1 om ødelagte rejsedøgn:

Forsikringen giver erstatning for ødelagte feriedøgn, hvis forsikrede ikke er berettiget til en erstatningsrejse, se ovenstående, og hvis forsikrede:

- *bliver indlagt på hospital på grund af akut opstået sygdom eller tilskadekomst*
- *perioden beregnes fra første dokumenterede lægebesøg*
- *bliver syge- eller hjemtransporteret som følge af akut opstået sygdom eller tilskadekomst*
- *ordineres indendørsophold i ferieboligen af den behandlende læge i udlandet på grund af akut sygdom eller tilskadekomst; perioden beregnes fra første dokumenterede lægebesøg.*

Forsikringen dækker det beløb, forsikrede har betalt for transport fra bopælslandet til rejsemålet og retur og leje af feriebolig, forudsat at udgifterne er betalt, før skaden er opstået, og kan dokumenteres, og at de ikke kan refunderes.

Forsikringen dækker også udgifter betalt for arrangementer/udflugter, som ikke er afholdt, og som ikke kan refunderes af arrangøren.

Erstatningen beregnes ud fra rejsens pris pr. dag, og det er kun den skadelidte, der er berettiget til erstatning.

Antal dage
Som det fremgår af forsikringsbetingelserne, gives erstatning for ødelagte rejsedøgn, *hvis forsikrede ordineres indendørs ophold i ferieboligen af den behandlende læge i udlandet grundet akut sygdom eller tilskadekomst. Perioden beregnes for første dokumenterede lægebesøg.*

Vi har udbetalt erstatning for 5 ødelagte rejsedøgn i forbindelse med vores kundes søns sygdom, idet han var ordineret indendørs ophold i 5 dage, fra den 17. november 2011 til den 21. november 2011.

Vi har udbetalt erstatning for 1 ødelagt rejsedøgn til [klageren]. [Klageren] blev ordineret indendørs ophold i 2 dage, - den 23. og den 24. november 2011. [Klageren] får dog ikke erstatning for hjemrejsedagen, da hun ikke kan være ordineret indendørs ophold i ferieboligen samtidig med, at hun rejser hjem.

Erstatningsopgørelsen
Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker det beløb, *forsikrede har betalt for transport fra bopælslandet til rejsemålet og retur og leje af feriebolig.*

Forsikringen dækker således ikke forplejning, hvorfor erstatningen er opgjort eksklusive halvpension og velkomstpakke. [Klagerens] rejse har således kostet 6.023,00 kr., hvilket beløb er delt med 8 rejsedage. Det giver 752,88 kr. pr. dag. Erstatningen til [klageren] der derfor opgjort til 752,88 kr.

Vores kunders søns rejse har kostet 300,00 kr., hvilket er delt med 8 rejsedage. Det giver 37,50 kr. pr. dag. Erstatningen til vores kunders søn er derfor opgjort til 187,50 kr.

Vi har således udbetalt 940,38 kr. til vores kunder.

Vi har fuld forståelse for, at resten af familiens ferie blev berørt, men forsikringen dækker alene ødelagte feriedøgn til den syge, hvilket fremgår af forsikringsbetingelserne og dette uanset, at her er tale om et barn. Tilsvarende ville have gjort sig gældende, hvis det var en voksen eller et ældre barn, som ej heller ville kunne have taget vare på sig selv grundet sygdom.

[Klagernes mor/svigermor]
For god ordens skyld skal oplyses, at [klagernes mor/svigermor] ikke er omfattet af den sikredes personkreds og således ikke dækket på forsikringen. Følgende fremgår af pkt. 1 i forsikringsbetingelserne:

> *1. Hvem dækker forsikringen*
> *Forsikringen dækker indehaveren af et gyldigt MasterCard Guld hovedkort og dennes medrejsende ægtefælle/samlever, børn/stedbørn/adoptivbørn/plejebørn og egne/ægtefælles/samlevers børn fra tidligere forhold under 23 år. Disse personer (inklusive hovedkortholder) betegnes alle - hver for sig - som 'forsikrede', når de opfylder betingelserne for at være dækket af forsikringen.*

Taxa og apotekerregninger
Vi er først i forbindelse med nærværende klage fra vores kunder blevet bekendte med ta-

xaregninger og apotekerregninger. Vi har således ikke haft mulighed for at vurdere disse udgifter.

Forsikringen dækker ikke udgifter til medicin, da vores kunder har været på ferierejse i Europa i mindre end 1 måned. Vores kunder skal have disse udgifter dækket via Den offentlige Sygesikring.

Forsikringen dækker udgifter til taxa, hvis transporterne er til læge eller hospital. Såfremt taxaregningerne er udgifter i forbindelse med transporten til lægen, bedes vores kunder indsende disse regninger.

Det skal for god ordens skyld bemærkes, at forsikringen ikke dækker udgifter til taxa i forbindelse med transport fra læge og ej heller andre transporter - f.eks. til apotek.

Konklusion
På baggrund af ovenstående finder vi ikke, at vores kunder er berettiget til yderligere erstatning bortset fra eventuelle taxaudgifter i forbindelse med transport til læge, som vores kunder dog ikke tidligere har forelagt rejseforsikringen.

Til støtte for vores afgørelse i sagen vedlægges ankenævnskendelserne 42.618, 67.010 og 78.272."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. Hvem dækker forsikringen**

Forsikringen dækker indehaveren af et gyldigt MasterCard Guld hovedkort og dennes medrejsende ægtefælle/samlever, børn/stedbørn/ adoptivbørn/plejebørn og egne/ægtefælles/-samlevers børn fra tidligere forhold under 23 år. Disse personer (inklusive hovedkortholder) betegnes alle - hver for sig - som 'forsikrede', når de opfylder betingelserne for at være dækket af forsikringen.
...
5. Akut sygdom og tilskadekomst under rejse
Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter, som forsikrede har haft under rejsen i forbindelse med et akut opstået behov for behandling af sygdom, tilskadekomst eller tandlægebehandling (ikke tyggeskader).
...
5.2 Lægebehandling af akut opstået sygdom og tilskadekomst under rejse
Forsikringen dækker:

- lægebehandling og lægeordineret medicin
- ...
- transport til nærmeste hospital eller behandlingssted, der tilbyder den lægebehandling, som forsikrede har brug for; transporten omfatter også ambulancefly, hvis det ordineres af en læge i samråd med Trygs læge

...
7.1 Ødelagte feriedøgn
Forsikringssummen er op til 15.000 kr. pr. person, maksimalt 45.000 kr. pr. rejse.

Erstatning for ødelagte feriedøgn er kun dækket på rene ferierejser.

Forsikringen giver erstatning for ødelagte feriedøgn, hvis forsikrede ikke er berettiget til en erstatningsrejse, se ovenstående, og hvis forsikrede:

- bliver indlagt på hospital på grund af akut opstået sygdom eller tilskadekomst
- perioden beregnes fra første dokumenterede lægebesøg
- bliver syge- eller hjemtransporteret som følge af akut opstået sygdom eller tilskadekomst
- ordineres indendørsophold i ferieboligen af den behandlende læge i udlandet på grund af akut sygdom eller tilskadekomst; perioden beregnes fra første dokumenterede lægebesøg.

Forsikringen dækker det beløb, forsikrede har betalt for transport fra bopælslandet til rejsemålet og retur og leje af feriebolig, forudsat at udgifterne er betalt, før skaden er opstået, og kan dokumenteres, og at de ikke kan refunderes.

Forsikringen dækker også udgifter betalt for arrangementer/udflugter, som ikke er afholdt, og som ikke kan refunderes af arrangøren.

Erstatningen beregnes ud fra rejsens pris pr. dag, og det er kun den skadelidte, der er berettiget til erstatning.

...

17. Generelle undtagelser

Forsikringen dækker ikke:

...

- udgifter, som erstattes helt eller delvist af den offentlige sygesikring, fx Sundhedskortet"

Nævnet udtaler:

Selv om nævnet er enig med klageren i, at hun på grund af sønnens sygdom reelt har haft flere dage med indendørs ophold end hendes egen sygdom gav anledning til, finder nævnet, at forsikringsbetingelserne ikke giver grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere i erstatning, idet det af de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser fremgår, at det alene er skadelidte, der er berettiget til erstatning.

Nævnet finder ikke anledning til at kritisere, at selskabet har beregnet erstatningen på baggrund af rejsens pris uden halvpension og velkomstpakke.

Da klagerens medicinudgifter må anses for at være dækket af den offentlige sygesikring, finder nævnet ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning. Nævnet har bemærket, at selskabet vil behandle klagerens krav om forsikringsdækning for kørselsudgifter, hvis klageren indsender regningerne herfor.

Herefter, og idet nævnet finder, at det, klageren i øvrigt har anført, ikke kan føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand