Ankenævnet for Forsikring

Den 24. januar 2018 blev i sag nr. 90880:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Inter Partner Assistance SA
v/safeAway A/S
Hammerensgade 4
1267 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring i Inter Partner Assistance SA v/safeAway A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for afholdte udgifter til flybilletter i forbindelse med hjemtransport efter, at han blev syg på en rejse.

Selskabet har afvist at yde dækning for klagerens udgifter til hjemtransport fra udlandsrejse, da klageren ikke opsøgte en læge på sin destination. Selskabet fik først mulighed for at vurdere klagerens tilstand, da han var landet i en europæisk by. Selskabet har foranlediget hjemtransport af klageren fra den europæiske by til Danmark.

Klageren har i klageskemaet af 17/5 2017 til nævnet blandt andet anført:

> "**Sagsfremstilling**
> I forbindelse med ferie til [destination] fik jeg en bipolar episode. Jeg havde på daværende tidspunkt været rask i omtrent 4 år. Jeg kontaktede Falck assistance, som håndterer skader for SafeAway, og talte med .... Hun var meget kompetent og talte mig til ro. Hun rådede mig til at rejse hjem hvilket jeg efterfølgende gjorde. Jeg købte en flybillet i [destination} og ankom til [europæisk by] dagen efter.
>
> Her modtog jeg en mail som Falck bad mig besvare med et OK såfremt jeg samtykkede med at de behandlede sagen, hvilket jeg gjorde.
>
> Jeg kontaktede Falck for at takke ... og fortalte hendes kollega at jeg havde det godt efter omstændighederne. Desværre var jeg ikke rask og jeg blev indlagt i [europæisk by]. Efter endt indlæggelse blev jeg eskorteret hjem med lægefølge fra Falck.

Falck har afvist mit krav under henvisning til at det ikke var en læge, der godkendte det. Jeg vidste ikke at ... ikke var læge. Hun sagde ikke at jeg skulle kontakte læge i [destination] før hjemrejse og hun rådede mig ej heller til at opsøge læge i [destination].

Jeg har telefonisk fået oplyst at det ikke har været muligt at aflytte optagelsen af vores samtale, samt at ... efterfølgende har noteret dels hvad hun har talt med mig om, dels hvad hun har talt med min mor om. ... har sagt til min mor at jeg skulle opsøge læge, men det var heller ikke muligt for min mor at kontakte mig med den oplysning.

Jeg har endvidere fået oplyst at ... ikke længere er ansat hos Falck, så det har ikke været muligt at få yderligere oplysninger om vores samtale.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg vil gerne have refunderet de to flybilletter jeg købte til min hjemtur. Den første fra [destination] til [europæisk by] den anden fra [europæisk by] til [Danmark].

Subsidiært kun billetten fra [destination] til [europæisk by]."

Selskabet har i brev af 11/6 2017 til nævnet blandt andet anført:

"Klageren har en rejse fra [Danmark] til [destination] via [europæisk by] med udrejse den 23.01.2017 og planmæssig hjemrejse den 14.02.2017. Klager vælger pga. sygdom at afbryde ophold den 02.02.2017 (lokal tid) og rejse førtidig hjem og køber derfor en nye flybilletter [destination] – [europæisk by] til DKK 7.427,55 med afgang 02.02.12017 og [europæisk by] – [europæisk by 2] - [Danmark] til DKK 3.955,48 med afgang den 04.02.2017. Klager kontakter inden afrejse Selskabets alarmcentral, FGA.

Klageren ønsker i den anledning erstatning for flybilletterne til den førtidige hjemrejse til en total værdi af DKK 11.363,03.

Sagens tvist vedrører, at Falck Global Assistance ikke har ydet dækning for flybilletterne.
...
FGA og Selskabet har behandlet sagen ud fra ovennævnte betingelser og har den 03.05.2017 informeret klager om afvisning af sagen med henvisning til betingelserne, idet Selskabets læge ikke havde godkendt den førtidige hjemrejse, se vedlagte brev af samme dato (bilag 2).

Klager vender tilbage den 03.05.2017, hvor han oplyser, at han telefonisk havde fået tilsagn til køb af nye flybilletter til den førtidige hjemrejse. Der indsendes i den forbindelse de oprindelig indkøbte billetter. Der er intet i Selskabets notater fra det første opkald, som bekræfter, at der skulle være givet dækningstilsagn. Der er noteret, at Selskabet vil vende tilbage omkring hvordan klager er dækket. Efterfølgende forsøger FGA forgæves at kontakte klager med besked om at opsøge læge på destinationen, og efterfølgende indsende journal, som skal vurderes af Selskabets læge til vurdering af dækning. Denne information gives i stedet til klagers mor (bilag 3).

FGA og Selskabet fastholder i brev af 18.05.2017 afvisning af dækning af sagen på baggrund af, at der ikke er opsøgt læge på [destinationen] og Selskabets læge derfor ikke har haft mulighed for at godkende den førtidige hjemrejse, hvilket er et krav fra forsikringen (bilag 2). For god ordens skyld skal det tilføjes, at vi derfor ej heller har forhold os til forsikringstageren eventuelle medicinske diagnose - og derfor heller ikke forholdt os til, hvorvidt

er sådan diagnose kunne være omfattet af forsikringsbetingelsernes undtagelser om kroniske sygdomme og eksisterende lidelser.

Klager oplyser, at han modtog en mail fra FGA, hvor han samtykkede til, at Selskabet behandler hans sag. Klager har givet samtykke til at Selskabet har lov til at indhente medicinsk information, således at Selskabet kunne afgøre dækning (bilag 4). Dette er ikke en bekræftelse på dækning.

Indholdet i klagerens brev til Ankenævnet har ikke ændret på Selskabets vurdering af sagen, hvorfor vi på baggrund af ovennævnte må fastholde, at Selskabet ikke kan udbetale erstatning for flybilletter i forbindelse med førtidig hjemrejse. Hjemrejsen var ikke godkendt af Selskabets læge ej heller var der opsøgt læge på destinationen, som er et krav for dækning ifølge betingelserne - jævnfør punkt 2.1 i forsikringsbetingelserne. Der foreligger ingen dokumentation på, at klager telefonisk den 02.02.2017 af FGA skulle have fået tilsagn til dækning af køb af billetter til den førtidige hjemrejse."

Klageren har i mail af 15/6 2017 til nævnet blandt andet anført:

"Jeg vil gerne præcissere at min anke alene går på at sagsbehandleren IKKE gjorde mig opmærksom på at min hjemrejse ikke var dækket, da vi talte sammen i telefonen. Jeg sagde at jeg gerne ville hjem hvilket hun mente var en god idé.

Hun ringede efterfølgende til min mor og informerede hende og sagsbehandleren forsøgte også at ringe til mig, hvilket ikke lykkedes, så jeg fik aldrig at vide at jeg skulle opsøge læge i [destination] inden afrejse, men forholdt mig alene til det råd jeg fik i telefonen. Hændelsforløbet underbygger min påstand om at jeg ikke blev informeret, da sagsbehandleren efterfølgende ringer til min mor, og til mig, uden held.

Hvis jeg havde fået at vide at jeg skulle opsøge læge, havde jeg selvfølgelig gjort det, men vi aftalte at jeg skulle rejse hjem. Jeg viste ikke at sagsbehandleren endvidere ikke var læge, da hun ikke nævnte sin titel.

Det har ikke været muligt at finde udskrift eller optagelse af samtalen og den pågældende medarbejder er ikke længere ansat, hvilket gør det lidt svært for mig at bevise hvad, der blev sagt i telefonen, men forløbet med de efterfølgende opkald underbygger min påstand."

Klageren har i mail af 12/6 2017 til nævnet blandt andet anført:

"Jeg har netop modtaget sagsgennemgangen skriftligt og vil i den forbindelse understrege af sagsbehandleren IKKE beder mig søge læge i [destination] og IKKE siger noget om at hun vil undersøge hvordan jeg er dækket og vende tilbage.

Jeg siger at jeg gerne vil hjem og hun siger at det lyder som en god idé.

Forsikringsselskabet vil gerne vil dække min hjemrejse fra [europæisk by], men ikke fra [destination], så selskabet anerkender at sygdommen er alvorlig nok til at der er brug for hjemtransport.

Sagsbehandleren burde have bedt mig søge læge i [destination]."

Selskabet har i brev af 17/8 2017 til nævnet blandt andet anført:

> "Klageren oplyser, at han ikke var blevet bedt om at opsøge læge på [destination] og at han ikke var blevet oplyst omkring, at FGA ville vende tilbage vedrørende den pågældende dækning.
>
> Af FGA's notat af første telefonsamtale mellem FGA og klager af den 03.02.2017, hvor klager oplyser, at han befinder sig i en taxi på vej til lufthavnen, fremgår, at FGA vil vende tilbage til klager omkring hvorledes han er dækket i den pågældende situation. Umiddelbart efter denne første samtale forsøger selskabet telefonisk forgæves at kontakte klager. Da dette ikke er muligt, kontakter selskabet 4 minutter senere klagers mor, dette har klager givet samtykke til, med besked om, at klager skal opsøge læge på destinationen, og efterfølgende indsende journal, som skal vurderes af selskabets læge til vurdering af dækning. Det fremgår at FGA's notat fra samtalen, at klagers mor vil orientere klager omkring dette. Ovenstående fremgår af bilag 3 indsendt sammen med selskabets besvarelse dateret d. 11 juni 2017.
>
> Indholdet i klagers mail har ikke ændret på vores vurdering af sagen. FGA gjorde klager opmærksom på, at der skulle opsøges læge på destinationen. Denne information gives til klagers mor, da Selskabet ikke kunne få kontakt til klager. Dette til trods for at der efter første samtale forelå en aftale mellem klager og Falck om, at selskabet ville vende tilbage hurtigst muligt omkring afklaring af dækning."

Klageren har i mail af 9/10 2017 til nævnet blandt andet anført:

> "Min kommentar er at forsikringsselskabets medarbejder, der tog nødtelefonen, som det første skulle have sagt at jeg skulle søge læge i [destination]. Jeg fortalte at jeg var på vej hjem og det eneste hun bad mig om var at svare bekræftende på den mail hun sendte. Det nytter ikke noget at hun efterfølgende kontakter min mor og beder hende om at overbringe informationen. Hvis hun havde sagt at jeg skulle blive i [destination] indtil hun havde fået kontakt med mig igen, var jeg også blevet."

Nævnet har i brev af 90/10 2017 til selskabet blandt andet oplyst:

> **"**Vi har modtaget nye oplysninger i ovennævnte sag. Klageren har fremsendt kopi af mailkorrespondance med selskabet. Nævnet har blandt andet modtaget vedlagte mail af 25/2 2017 fra selskabet.
>
> Af selskabets mail af 25/2 2017 til klageren fremgår det, at selskabet har planlagt hjemrejse fra [europæisk by] til [Danmark]. Selskabet har anført, at et medical-team bestående af en læge og en sygeplejerske vil følge ham hjem. Hertil har klageren i mail af 21/6 2017, som selskabet tidligere har fået tilsendt, anført, at selskabet har dækket hjemrejsen fra [europæisk by], således at selskabet anerkender, at hans sygdom har været tilstrækkelig alvorlig til, at der har været behov for hjemtransport.
>
> Selskabet har ikke kommenteret på oplysningerne om, at selskabet har foranlediget klagerens hjemtransport fra [europæisk by].
>
> Selskabet bedes oplyse, **1)** hvorvidt der er foranlediget hjemtransport for klageren fra [europæisk by] til [Danmark] den 26/2 2017. Selskabet bedes i denne forbindelse oplyse, **2)** hvorvidt selskabet er enig i, at klagerens tilstand begrundede et behov for hjemtransport."

Selskabet har i brev af 16/11 2017 til nævnet blandt andet anført:

> **"**Klageren fremlægger dokumentation for, at der var planlagt en ledsaget hjemtransport fra [europæisk by] til København. Selskabet skulle således have anerkendt, at hans sygdom har været tilstrækkelig alvorlig til, at der har været behov for hjemtransport.
>
> Af FGA's notat af første telefonsamtale mellem Selskabet og klager af den 03.02.2017, fremgår det, at klageren befinder sig i en taxi på vej til lufthavnen. Han agter at hjemrejse, da han mærker symptomer på nedtrykthed. Klageren informerer i samme samtale om, at han er bipolar, men at han har været stabil de sidste fem år Selskabet informerer ham om, at han vil blive kontaktet med henblik på forsikringens dækning. Umiddelbart efter denne første samtale forsøger FGA telefonisk forgæves kontakt til klageren. Da dette ikke er muligt, kontakter FGA klagers mor- dette har klager givet samtykke til- med besked om, at klager skal opsøge læge på destinationen, og efterfølgende indsende journal, som skal vurderes af selskabets læge til vurdering af dækning. Det fremgår af FGA's notat fra samtalen, at klagers mor vil orientere klager omkring dette. Ovenstående fremgår af bilag 3 indsendt sammen med selskabets besvarelse dateret d. 11 juni 2017.
>
> Klageren arrangerer i eget regi hjemrejse fra [destination] til [europæisk by], og Selskabet er dermed uvidende om omfanget af klagerens sygdom, idet han på dette tidspunkt endnu ikke er blevet tilset af en læge. I betingelsernes punkt 2, under punktet hjemtransport, fremgår det, at en hjemtransport kun er dækket efter vurdering og godkendelse af selskabets læge. Det fremgår ligeledes af punkt 2.3.6, at selskabet ikke dækker for en hjemtransport, såfremt man har undladt at opsøge læge mod bedre vidende:
>
> *'2.3.6 ikke har søgt læge, har afslået eller stoppet behandling for sygdommen, selv om du formodes at burde vide, at sygdommen/lidelsen krævede behandling eller var væsentligt forværret'*
>
> Klageren kontakter FGA d. 03.02.2017 senere på dagen fra [europæisk by] med besked om, at han har det godt, og klageren takker i samme ombæring for den hjælp, selskabet har ydet.
>
> FGA hører derefter først fra klageren igen d. 17.02.2017, hvor hans mor informerer selskabet om, at klageren er indlagt på psykiatrisk afdeling i [europæisk by], og har været det siden d. 04.02.2017. Sagen genoptages herefter, og der kobles en psykiater på sagen, der vurderer, at klageren skal hjemtransporteres med medicinsk ledsagerteam. Klageren hjemtransporteres d. 26.02.2017 fra [europæisk by] til [Danmark].
>
> Idet klageren endnu ikke er blevet tilset medicinsk ved afrejsen fra [destination] d.03.02.2017, kan Selskabet ikke på daværende tidspunkt forudse behovet for en medicinsk hjemtransport. Man kan således ikke konkludere, at selskabet anerkender dette behov retrospektivt ved at hjemtransportere klageren med medicinsk ledsager d. 26.02.2017. Indholdet i klagerens mail har således ikke ændret på **Selskabets vurdering af sagen.**"

Af selskabets sagslog af 3/2 2017 fremgår det blandt andet:

"Cli [client] ringer ind og anmelder sygdom	Phone Call	03-02-2017 00:46	CLI ringer og fortæller han lider af manio depressiv men har ikke haft symp i 5 år og får ingen daglig medicin. Nu er CLI ked af det og mener det er syg-

			dommen der kommer frem igen. CLI vil hjem til DK. CLI har sat sig i en Taxi og kører mod lufthavnen. [Medarbejder] informere CLI at [Medarbejder] vil undersøge CLIs forsikringer og vende tilbage med hvordan CLI er dækket
[Medarbejder] forsøgt ringe til CLI-uden svar	Phone Call	03-02-2017 00:46	
[Medarbejder] ringer til mor	Phone Call	03-02-2017 00:50	[Medarbejder] informere mor om at CLI skal gå til læge i det land han er og få en MR og indsende den til os og så vil vores læge se på sagen. [Medarbejder] og CLIs mor aftaler at CLIs mor orientere CLI om dette og skulle de have brug for vores assistance er de velkommen til at kontakte os
...	Email	03-02-2017 00:52	Kære ... Vedhæftet er samtykkeerklæring, som du bedes besvare med 'ok' til, hvis det er ok i tilfælde vi skal håndtere din sag. ...
samtykke til at vi må kontakte mor	Note	03-02-2017 00:58	CLI gav telefonisk samtykke til at vi må kontakte mor. Da [Medarbejder] ikke kan få fat i CLI aftales der med mor at de skal kontakte FGA hvis de har behov for vores assistance og ellers lukkes sagen.
...	Email	03-02-2017 15:29	Ok ...
CLI infor, at han har det godt	Phoe Call	03-02-2017 19:50	... siger, at det er dejligt at høre. CLI takker for en super professionel hjælp givet af [Medarbejder] ... "

Af selskabets e-mail af 25/2 2017 til klageren fremgår det blandt andet:

> "- Vi har ringet til dig, men telefonen er **'**vist**'** slukket, derfor er det glædeligt at du er på email.
>
> **Vi kan oplyse dig om følgende:**
> - Vi har planlagt en hjemrejse for dig til i morgen 26-02-2017. Dit fly afgår i morgen k: 15:25 fra [europæisk by] til [Danmark]
>
> -I dag er vores medical-team udrejse for at følge dig godt hjem til Danmark. Det er læge **…** og Sygeplejerske **…**
>
> Medical-team ankommer i dag omkring 13:00 til [europæisk by] og vil køre ud til dig og hilse på."

7. 90880

Forsikringsbetingelserne indeholder blandt andet følgende bestemmelser:

"**Kapitel 2 - Forsikringsbetingelser**

Afsnit A - Sygdom og hjemtransport
...
2. Hjemtransport
...
2.1 Hvilke skader dækkes?

Rejseforsikringen dækker i tilfælde af akut, alvorlig sygdom eller tilskadekomst opstået på rejsen, forsikringen dækker efter vurdering og godkendelse af safeAways læge sædvanlige, rimelige og nødvendige ekstraudgifter til hjemtransport.

2.2 Hvilke udgifter dækkes?

Rejseforsikringen dækker efter vurdering fra safeAways læge nødvendige ekstraudgifter til:

2.2.1 hjemtransport til din bopæl/hospital i Danmark safeAways læge vurderer efter samtale med behandlende læge om en hjemtransport er nødvendig og forsvarlig, samt hvilket transportmiddel der i bekræftende fald skal benyttes. safeAway har ret til at hjem transportere dig til behandling i Danmark og lade behandling afvente hjemkomst. safeAways læge afgør, hvornår og hvordan en hjem transport skal finde sted
...
2.3 Undtagelser

Rejseforsikringen dækker ikke udgifter til:

2.3.1 hjemtransport på grund af kroniske eller eksisterende lidelser, der inden for de seneste to måneder har medført

2.3.2 hospitalsindlæggelse,
2.3.3 vurdering/behandling hos læge, som ikke er led i kontrol
2.3.4 ændret medicinering,

2.3.5 hjemtransport i forbindelse med kroniske eller eksisterende sygdomme, hvor du [Red: Ordene "hvor du" bør nok rettelig stå under punkt 2.3.6 i forsikringsbetingelser]
2.3.6 ikke har søgt læge, har afslået eller stoppet behandling for sygdommen, selv om du formodes at burde vide, at sygdommen/lidelsen krævede behandling eller var væsentligt forværret,

2.3.7 tilfælde, hvor behandlingen er udsigtsløs, eller du har fået afslag på behandling,
2.3.8 er skrevet op til, henvist til eller er på venteliste til vurdering/behandling,
2.3.9 er udeblevet fra aftalte kontrolbesøg inden for de seks sidste måneder eller på grund af tidligere udeblivelser har opgivet normale kontrolbesøg,

2.3.10 udgifter til hjemtransport arrangeret af dig selv, som safeAway ikke ville have haft, hvis safeAway selv havde arrangeret transporten."

8. 90880

Nævnet udtaler:

Klageren rejste den 23/1 2017 på ferie med planmæssig hjemrejse den 14/2 2017. På grund af psykisk sygdom valgte klageren den 2/2 2017 at afbryde sin rejse.

Klageren kontaktede i en taxi på vej til lufthavnen selskabet telefonisk og oplyste, at han var blevet syg og gerne ville hjem. Selskabet ville undersøge klagerens forsikringer og vende tilbage. Selskabet forsøgte efterfølgende forgæves at kontakte klageren igen telefonisk. Selskabet kontaktede i stedet klagerens mor og oplyste, at klageren skulle opsøge en læge. Denne besked blev ikke videregivet til klageren, idet han rejste fra feriedestinationen, inden han blev oplyst om, at han skulle søge læge i den land, hvor han var.

Klageren har afholdt omkostninger til flybilletter fra feriedestinationen til en europæisk by for 7.427,55 kr. og videre fra den europæiske by med en mellemlanding til Danmark for 3.955,48 kr.

Det fremgår af sagen, at klageren blev indlagt i den europæiske by den 4/2 2017 og var indlagt indtil den 26/2 2017, hvor han blev hjemtransporteret af selskabet. Det fremgår af sagen, at klageren kontaktede selskabet under indlæggelsen, og at selskabet har foranlediget, at han under ledsagelse fra et medicinsk team blev hjemtransporteret fra den europæiske by til Danmark.

Selskabet har afvist at yde dækning for klagerens udgifter til flybilletter fra feriedestinationen, da klageren ikke opsøgte en læge på feriedestination, hvorfor selskabet først fik mulighed for at vurdere klagerens tilstand i den europæiske by. Selskabet har henvist til forsikringsbetingelsernes kapitel 2, afsnit a, punkt. 2.3.5 og 2.3.6, hvoraf det blandt andet fremgår, at forsikringen ikke dækker omkostninger til hjemtransport i forbindelse med kroniske eller eksisterende sygdomme, hvor der ikke er søgt læge, selvom det måtte formodes, at sygdommen/lidelsen krævede behandling eller var væsentligt forværret.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne punkt 2.1, at rejseforsikringen dækker i tilfælde af akut, alvorlig sygdom eller tilskadekomst opstået på rejsen, forsikringen dækker efter vurdering og godkendelse af safeAways læge sædvanlige, rimelige og nødvendige ekstraudgifter til hjemtransport.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at der ved telefonsamtalen med selskabet forud for afrejsen fra feriedestinationen den 2/2 2017 blev givet tilsagn om dækning af omkostninger til køb af flybilletter.

Nævnet bemærker, at klageren ved ikke at søge læge på feriedestinationen og få selskabets godkendelse af hjemtransporten har stillet sig i en bevismæssig vanskelig position, men at det ikke indebærer, at selskabet kan afvise dækning, hvis det skønnes, at hjemtransporten har været lægeligt nødvendig og forsvarlig.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har bevist, at han på feriedestinationen var i en tilstand, hvor lokale læger ville have vurderet, at en hjemtransport var nødvendig og forsvarlig. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren blev indlagt til behandling kort efter sin ankomst til den europæiske by den 4/2 2017 og forblev indlagt til den 26/2 2017, hvor selskabet allerede foranledigede hjemtransport Danmark.

Idet klagerens udgifter til hjemtransporten fra feriedestinationen til Danmark via en europæiske by i øvrigt må anses for rimelige, finder nævnet, at selskabet skal dække klagerens udgift til disse to flybilletter.

Nævnet bemærker, at klagerens flybillet fra den europæiske by til Danmark ikke kunne benyttes af klageren, idet han ved/efter ankomsten til den europæiske by var så syg, at han blev indlagt på et hospital. Som sagen foreligger oplyst, finder nævnet, at klageren ikke herved har påført selskabet ekstraudgifter, som han efter forsikringsaftalelovens § 52 hæfter for, eksempelvis fordi han ikke søgte læge på feriedestinationen.

Nævnet finder, at det ikke er sandsynligt, at en læge ville kunne have ordineret en anden form for behandling eller hjemtransport til klageren, som samlet set ville blive billigere for selskabet. Nævnet bemærker, at flybilletten fra den europæiske by til Danmark kostede 3.955,48 kr., og at det ikke forekommer sandsynligt, at den samlede omkostning til klagerens hjemtransport fra feriedestinationen til Danmark - såfremt selskabet havde foranlediget denne - havde medført omkostninger, der var mindre end det samlede beløb for de af klageren bestilte flybilletter samt hjemtransporten ved Medical-team fra den europæiske by.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Inter Partner Assistance SA v/safeAway A/S, skal refundere den udgift på 11.383,03 kr., som klageren har haft til købet af to flybilletter, som han købte for at komme hjem fra feriedestinationen via en europæisk by til Danmark. Erstatningen forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Marianne Højgaard Pedersen
formand