Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. juni 2019 blev i sag nr. 93314:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en rejseforsikring. I klageskema af 12/1 2019 har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Nærværende anke vedrører en uenighed mellem undertegnede og mit forsikringsselskab Tryg om, hvilken erstatning jeg kan tilkomme, da en akut blødning fra tyktarmen tvang mig til at afbryde en ferie i [land]. … De væsentlige akter vedrørende hændelsesforløbet er givet i nærværende Bilag 1. Anm-Erst-Kla med underbilag, der omfatter nærværende resumé, min skadesanmeldelse, Trygs erstatningstilbud og mine klager til Tryg over afgørelserne. En fyldigere beskrivelse er givet i de senere underbilag …-klage-I-26-Okt-2018 og …-klage-II-20-Nov-2018. Nedenfor er der givet en forkortet version af de væsentligste konklusioner i underbilagene.
>
> Ud over Bilag 1 er sagens akter samlet i 5 andre bilag, således at bilagslisten bliver
>
> Bilag 1. Anm-Erst-Kla, skadesanmelse, erstatningstilbud og klager
> Bilag 2. Læg-Akt, sagens lægelige akter
> Bilag 3. Mail-Korre, mailkorrespondancen mellem Tryg og mig
> Bilag 4. Vedh-Fil, mailkorrespondancens vedhæftede filer
> Bilag 5. Police, policen for min årsrejseforsikring
> Bilag 6. Fors-Bet, forsikringsbetingelserne for årsrejseforsikringen.
>
> Hospitalsindlæggelse
> Natten mellem den 15/7 og 16/7 2018 blev jeg under et ferieophold i [land] ved Falck Global Assistances mellemkomst akut indlagt på [hospital i by1] (FGA er Trygs [udenlandsk] operatør). Jeg havde voldsomme blødninger fra anus og mistede en meget stor brøkdel af mit blod. Over de næste dage fik jeg bl.a. blodtransfusion og blev undersøgt vha. endoskopi og koloskopi (colonoscopi) for at få fastslået årsag og overveje mulige indgreb. Tarmvæggene var klistret ind i gammelt blod, og det var ikke muligt definitivt at fastlægge blødningsårsagen, langt mindre at foretage indgreb,

der kunne imødegå eventuelle tilbagefald. Den mest sandsynlige blødningsårsag var blødning fra en divertikel i colon.

Hospitalsanbefaling
Hospitalet anbefalede, at ferien blev afbrudt, og at jeg vendte hjem mhp at få foretaget ny koloskopi inden for en uge, jf. Bilag 2. Læg-akt siderne 1 og 2.
Dialog med FGA/Tryg under [land] ophold
Der var en tæt dialog med Tryg/FGA under indlæggelsen og i perioden indtil hjemrejsen med hyppige telefonsamtaler (ofte flere om dagen) og en udveksling af godt 30 e-mails, jf. Bilag 3. Mail-Korre.

Anvisning I fra FGA/Tryg
Risikoen for fortsatte blødninger blev efter udskrivningen fra hospitalet understreget af FGA-læge [læge1] i telefonsamtale. Han mente, at jeg var udskrevet uforsvarligt tidligt og instruerede mig omhyggeligt om, at jeg omgående skulle lade mig genindlægge ved en række specifikke symptomer, jvf underbilag …-klage-II-20-Nov-2018, p 4.
Anvisning II fra FGA/Tryg
I medfør af lægeanbefalingerne fra hospitalet havde jeg forventet at vende tilbage til Danmark inden for få dage, men 'min' FGA læge meddelte, at jeg grundet risikoen for nye blødninger havde et flyveforbud i 10 døgn og måtte afvente hjemrejsen i [by2] inden for en rimelig afstand fra et hospital, indtil jeg kunne komme hjem, jf. underbilag …-klage-II-20-Nov-2018, p 4.

Anvisning III fra FGA/Tryg
Vi fik præciseret telefonisk, at det var forsikringsselskabet, der fra nu af skulle tage beslutninger om ophold og aktiviteter, så resten af vores ophold i [land] blev fastlagt af FGA (i dialog med [mit familiemedlem] og mig).

Aflysning af planlagt ferie og hjemrejse
Vores fortsatte ferie med ophold ved [sted1] og i [by3] måtte således aflyses. Flyforbudet udløb den 29/7 og vi kunne derfor tage hjem med vores bookede fly den 30/7 2018.

Erstatningsbetingelser
I forsikringsbetingelserne (Bilag 6. Fors-Bet) afsnit 11.1.2 Erstatningsrejse eller ødelagte rejsedøgn anføres som betingelse for erstatning, at der er tale om 'Akut sygdom/tilskadekomst, som medfører indlæggelse på hospital eller lægeordineret ro og hvile i og omkring feriebolig.'

Ødelagte rejsedøgn
Vendingen 'ro og hvile i og omkring ferieboligen' er selvsagt åben for vide fortolkninger. I mit tilfælde anbefalede det behandlende hospital en (hurtig) returrejse til Danmark, men FGA valgte at udskyde den hurtige hjemrejse til fordel for et rekonvalescensophold, som indebar væsentlige restriktioner angående 'den videre behandling, overførsel, hjemtransport mv.', herunder det omtalte flyveforbud, som umuliggjorde hjemrejse eller en genoptagelse af mine afbrudte ferieplaner. Disse anvisninger falder efter min opfattelse ind under et begreb som 'lægeordineret ro og hvile'. Antallet af ødelagte rejsedøgn bliver således 13 (Underbilag …-klage-II-20-Nov-2018, p 5). Dokumentationskravene er opfyldt gennem udtalelserne og sagsakterne fra [hospital] (Bilag 2. Læg-Akt) samt det forhold, at alle modifikationer af det behandlende hospitals anbefalinger er foretaget af Trygs operatør FGA.

Arbitrær reduktion af erstatningsbeløb og inkonsistens
Tryg har fundet, at man kan vælge at begrænse erstatningsbeløbet gennem en beslutning som 'vores lægekonsulent [kan] godkende ordination af ro og hvile fra udskrivelsen fra hospitalet og til og med den 22. juli 2018' (Underbilag Trygerstatning- II-22-Okt-2018). Denne skæringsdato må jeg imidlertid opleve som helt arbitrær, da de føromtalte lægeligt fastsatte begrænsninger jo først ophævedes en uge senere.

Min almentilstand tillod heller ikke en genoptagelse af planlagte ferieaktiviteter, så Trygs beslutning kan ikke begrundes med en tydelig bedring hos mig. Endelig er der tale om inkonsistenser i forsikringsbetingelserne, idet det angives (Bilag 6. Fors-Bet afsnit 11.1.3), at betalte udgifter, der ikke kan refunderes, erstattes, jf. mine kommentarer i Underbilag …-klage-II-20-Nov-2018, p 5

Påstand om erstatning
I underbilag …-klage-II-20-Nov-2018 har jeg opgjort, at jeg mener at kunne tilkomme en samlet erstatning på 39.524,57 kr. Tryg har i underbilag Trygerstatning- II-22-Okt-2018 tilbudt en erstatning på 23.626,86 kr.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Anerkendelse af, at min erstatning skal beregnes ud fra 13 tabte rejsedøgn i stedet for de tilbudte 7 tabte rejsedøgn, således at den samlede erstatning bliver 39.524,57 kr. i stedet for 23.626,86 kr."

Selskabet har den 7/2 2019 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne nr. 1307 for årsrejseforsikring, jf. bilag 1. Sagen drejer sig om, at vores kunde, i det følgende omtalt som 'klageren', ikke er tilfreds med den af os ydede erstatning i forbindelse med sygdom opstået den 16. juli 2018 på en rejse i [land].

Tvisten for nævnet vedrører spørgsmålet om, hvorvidt klageren er berettiget til yderligere erstatning for ødelagte rejsedøgn.

Sagsforløb
Vi finder ikke anledning til at foretage en detaljeret gennemgang af sagsforløbet, idet vi kan tilslutte os det af klageren oplyste sagsforløb.

Vi er dog ikke enige i, at klageren er berettiget til yderligere erstatning for ødelagte rejsedøgn og ej heller, at erstatningen skal opgøres på anden vis.

Klageren har derfor indbragt sagen for Ankenævnet.

Vores vurdering
Efter modtagelsen af klagen fra Ankenævnet, har vi gennemgået sagen på ny.

Vi har stor forståelse for, at klagerens akut opståede sygdom på rejsen har været en ubehagelig oplevelse for klageren og hans familie, og at de derved ikke har fået den ferie, som de havde forventet. Men det ændrer dog ikke ved vores vurdering af, at vi ikke kan tilbyde at yde yderligere erstatning.

'Lægeordineret ro og hvile'
Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 11.1.2, at der ydes erstatning for ødelagte rejsedøgn ved 'Akut sygdom/tilskadekomst, som medfører indlæggelse på hospital eller lægeordineret ro og hvile i og omkring feriebolig'.

Klageren blev indlagt den 16. juli 2018 på grund af kraftig blødning fra anus. Ved koloskopi blev det konkluderet, at klageren havde haft blødning fra en divertikel i tarmen. Klageren blev udskrevet fra hospitalet den 19. juli 2018.

I henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 11.1.2 har klageren derfor fået udbetalt erstatning for de dage, hvor han har været indlagt på hospitalet og derudover har han fået 2 dage ekstra, idet vores lægekonsulent ud fra sagens lægelige oplysninger og klagerens sygdomsbeskrivelse godkendte ordination af ro og hvile fra udskrivelsen af hospitalet til og med den 22. juli 2018. Klageren har i alt fået udbetalt erstatning for 7 ødelagte rejsedøgn. Se bilag 2 vores interne lægeark samt vores erstatningsopgørelse af 22. oktober 2018, som er vedlagt klagerens bilag.

Derudover er klageren ikke blevet ordineret ro og hvile i og omkring ferieboligen. Der er ingen lægelige oplysninger i sagen om, at klageren skulle holde sig i ro. Det forhold, at klageren ikke har følt sig velbefindende og ikke har kunnet rejse videre med fly er ikke ensbetydende med 'ro og hvile'. I den forbindelse skal det bemærkes, at klageren på udskrivelsesdagen oplyste til vores lægekonsulent, at han ikke var svimmel eller følte sig dårligt tilpas, og at han ej heller havde brystsmerter eller susen for ørerne, jf. bilag 3 FGA log 74.

Det fremgår også af sagen, at klageren har kunnet bevæge sig rundt og holde ferie selvom det ikke har været på den planlagte destination. I journalnotat fra FGA af 25. juli 2018 fremgår det blandt andet af klagerens e-mail, 'Vi har forladt [by1] og er nu i [by4] nord for [by5] på vej mod [by2]', jf. bilag 3 FGA log 161.

På den baggrund vurderer vi fortsat, at der ikke har været medicinsk indikation for ro og hvile i og omkring ferieboligen, hvorfor vi ikke kan tilbyde at udbetale erstatning for ødelagte rejsedøgn efter den 22. juli 2018.

Erstatningsberegningen
Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 11.1.3, hvordan erstatning for ødelagte rejsedøgn beregnes. Det fremgår blandt andet, at 'Erstatningen beregnes på grundlag af de dokumenterede udgifter, som du og din medforsikrede rejseledsager hver har betalt for rejsen, og som ikke kan refunderes' og 'Antallet af rejsedøgn opgøres sådan: Udrejse- og hjemkomstdag regnes for to hele dage, uanset udrejse- og hjemkomsttidspunkt. Der ydes ingen erstatning for den oprindeligt planlagte hjemkomstdag og aldrig erstatning ud over den oprindeligt fastlagte rejseperiode'.

Erstatning for ødelagte rejsedøgn beregnes ved at opgøre rejsens pris pr. dag pr. person dvs. den samlede pris divideret med antallet af feriedage og divideret med antallet af rejsende. Det vil sige, at vi i erstatningsopgørelsen eksempelvis også medregner prisen for flybilletter tur/retur, selvom disse rejsedage ikke nødvendigvis har været influeret af de ødelagte rejsedage.

Vi bemærker, at vi har dækket alle klagerens ekstraudgifter til hotel og billeje, jf. erstatningsopgørelsen i brev af 22. oktober 2018 og e-mail af 8. oktober 2018 jf. klagerens bilag. Udgifterne til togbilletterne til [sted2] på [ca. 2.500 kr.] er prisen for 6 personer, hvorfor vi har beregnet prisen

for 2 personer, da ødelagte rejsedøgn i henhold til betingelserne udbetales til skadelidte og 1 medforsikret rejseledsager.

Såfremt vi skulle beregne erstatningen ud fra én til én, som eksempelvis for klagerens teaterbilletter, ville dette betyde, at man i en sådan beregningsmetode ikke ville medregne udgifterne fra den del af rejsen, som ikke har været influeret af de ødelagte rejsedøgn. Det kunne f.eks. være flybilletter tur/retur. Hvis klageren eksempelvis skulle have boet gratis hos bekendte i netop de dage, hvor han havde været indlagt, ville det ved en én til én opgørelse medføre, at hans udgifter for overnatning havde været 0 kr. Det samlede erstatningsbeløb for de ødelagte rejsedøgn ville med en én til én opgørelse med stor sandsynlighed medføre, at klageren ville få udbetalt et mindre erstatningsbeløb end ved en opgørelse af rejsens pris pr. dag.

Vi bemærker, at det er en beregningsmetode, som er fast praksis i alle vores sager om ødelagte rejsedøgn og endvidere kan det nævnes, at andre selskaber også bruger denne beregningsmetode.

Det fremgår bl.a. af Ankenævnets kendelse 89591, hvor Ankenævnet ikke fandt anledning til at kritisere selskabets beregning af rejsens dagspris.

På baggrund af ovenstående finder vi derfor ikke anledning til at ændre vores tidligere vurderinger i sagen."

Klageren har den 26/2 2019 bl.a. anført:

"Jeg har gennemgået Trygs svar på min anke, og da der henføres til 2 bilag, som jeg ikke tidligere har set, nemlig et internt lægeark og uddrag fra FGAs case-log, skal jeg supplere min anke med nogle kommentarer. …

Min gennemgang underbygger det – måske forventelige – indtryk af, at det har været vigtigere for Tryg at reducere erstatningsbeløbet end at få afdækket, hvad den rigtige erstatning ville være. Tryg forholder sig ikke til mine kritikpunkter, men har uargumenteret påstået, at jeg ikke var syg nok til at få fuld erstatning.

Faktuelt.
Det omfattende materiale fra [hospital i by1], og dette hospitals anbefalinger om aktiviteter, hjemrejse og fornyede undersøgelser giver den krævede og meget solide lægefaglige dokumentation for, at jeg bør hjemsendes snarest efter udskrivningen, og at jeg dermed er berettiget til fuld erstatning fra indlæggelsestidspunktet.

Det er bemærkelsesværdigt, at disse forhold ikke nævnes med et ord fra Trygs side, ej heller efter at jeg har refereret udførligt til dem. I stedet vurderes min almentilstand på en overfladisk måde gennem henvisninger til de meget summariske FGA-logs.

Alvoren i min tilstand efter udskrivningen fra hospitalet bekræftedes af FGA (telefonsamtale 19/7 med [læge1], FGA-log 20/7). Af FGA-loggen den 21/7 fremgår, at det er en økonomisk vurdering, om jeg skal tilbydes en førtidig hjemrejse ([læge2]). Da jeg er et rationelt tænkende menneske, havde jeg ingen indvendinger mod at vælge den for Tryg billigere løsning med rekonvalescensophold i [land] frem for Danmark (uden dog at have forventet, at man senere ville sidestille rekonva-

lescenstiden med ferie). FGA finder, at den lægefagligt set optimale løsning er, at [mit familiemedlem] kører os til [by2], så vi kan tage hjem med vores oprindelige fly (FGA-log den 21/7). Der er løbende kontakt mellem mig og FGA, og af FGA-loggen den 25/7 ([læge2]) fremgår 'CLI bør dog forblive i områder, hvor der kan tilkaldes hjælp/ambulance'

Manglende objektivitet o.l. i Trygs sagsbehandling.
I henvendelsen til lægekonsulenten (lægeark 8/10) anmoder sagsbehandleren ikke om en objektiv vurdering af min tilstand, men lægger med sit ordvalg op til den ønskede konklusion:
'Umiddelbart kan jeg dog ikke se, at skl. skal holde sig i ro, men han har noget bøvl med sin afføring.'

Ud over, hvad en kluntet henvisning til den ønskede konklusion fra en sagkyndig, ligger der i vendingen også en trivialisering af mine problemer med forstoppelse. Når man har haft voldsomme (livstruende) blødninger fra tarmen (uden at der foreligger en sikker blødningskilde) er det selvsagt afgørende at undgå hård afføring for ikke at risikere et tilbagefald.

Et andet eksempel på en trivialisering forekommer i Trygs svar, side 2, lidt over midten. Jeg citerer:
'Det fremgår også af sagen, at klageren har kunnet bevæge sig rundt og holde ferie selvom det ikke har været på den planlagte destination. I Journalnotat fra FGA af 25. juli 2018 fremgår det blandt andet af klagerens e-mail, 'Vi har forladt [by1] og er nu i [by4] nord for [by5] på vej mod [by2], jf. bilag 3 FGA log 161.''

Hertil er blot at sige, at der ikke var tale om at køre rundt og holde ferie, men om at afvikle den aftalte (og nødvendige) tur fra [by1] til [by2] med overnatning i [by4] (Bilag 1, …klage- II-20-Nov-2018, p.4). Jeg finder sprogbrugen manipulatorisk, og - da mit almenbefindende umuliggjorde almindelige ferieaktiviteter (jf. …-klage-I-26-Okt-2018 p.1-2) - også ganske stødende. I den forbindelse skal jeg understrege, at jeg i min kontakt med FGA stedse har søgt at give en nøgtern beskrivelse af min tilstand uden at anvende en mere følelsesladet terminologi.

I afsnittet om erstatingsberegning anføres
Vi bemærker, at vi har dækket alle klagerens ekstraudgifter til hotel og billeje, jf. erstatningsopgørelsen i brev af 22. oktober 2018 og e-mail af 8. oktober 2018 jf. klagerens bilag.
Altså en dækning, der strækker sig en lille uge ud over Trygs skæringsdato for ødelagte rejsedøgn (22/7). Det fremføres vel som et udtryk for kulance udvist fra Trygs side. En anden udlægning ville være, at Trygs operatør FGA fandt, at der åbenbart var tale om ødelagte rejsedøgn.

Overfladisk argumentation fra lægekonsulent
Trygs lægekonsulent finder (uden reference til den primære lægelige beskrivelse af min tilstand) med en urigtig fortolkning af FGA-loggen, at jeg ikke har behov for ro og hvile. Konsulenten skriver (lægeark, 31/10), at *'Jf. info i FGA sagen d. 20/7 er skl. ikke svimmel eller dårlig tilpas. Skl. er naturligvis ikke rask, men der er ingen medicinsk indikation for ro og hvile i eller omkring ferieboligen efter d. 22/7'*

Med hensyn til valg af datoen kan jeg fx henvise til [læge2] udtalelse 3 dage efter den 22/7, nemlig, at jeg bør forblive i områder hvor der kan tilkaldes hjælp/ambulance'. Af min samtale med [læge1] fremgik, at fraværet af de nævnte symptomer var begrundelsen for, at jeg ikke akut skulle

genindlægges, og ikke et udtryk for en tilfredsstillende almentilstand (Bilag 1, …-klage-II-20-Nov-2018, p.4, samt FGA-log 20/7: Ikke akut medtaget. Informeres om alarmsymptomer.)

Erstatningsberegning.
Jeg har ingen indvendinger mod, at omkostningerne ved et rejsedøgn beregnes som en gennemsnitspris for en pakkerejse, Dette vil endda meget ofte være nødvendigt, da den samlede pris for en pakkerejse ofte gives som et totaltilbud, der ikke kan brydes op i enkeltdele. Min anke er, at andre ferieydelser bestilt efterfølgende hos andre operatører indregnes i pakkerejsens pris. Dette er ikke nødvendigt og forenkler ikke erstatningsberegningen, men strider efter min opfattelse klart mod forsikringsbetingelserne, da man så ikke får fuld erstatning for sådanne ekstraydelser."

Selskabet har den 18/3 2019 bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagerens bemærkninger til vores brev af 7. februar 2019, hvilke vi gerne vil komme med vores bemærkninger til.

Vi er opmærksomme på, at det fremgår af lægejournalen fra [hospital i by1] af 19. juli 2018, '[udenlandsk læge], the overwhelming likelihood is that this is a diverticular bleed and he recommended that the patient follow up for repeat colonscopy when he got home' og 'The patient was advised to return home and follow up with his primary care provider and for repeat colonoscopy', jf. vores bilag 4.

Disse oplysninger er efter en vurdering fra alarmens læger ikke ensbetydende med, at klageren skulle haste hjem til Danmark, men et spørgsmål om opfølgning på situationen, når klageren returnerede til Danmark. Derudover er det vigtigt at bemærke, at man i henhold til IATA's regler i 10 dage eller mere efter en akut gastrointestinal blødning ikke må rejse uledsaget på kommercielle flyvninger, jf. vores bilag 5 IATA medical manual s. 56. De læger, som er ansat på vores alarm, er blandt andet eksperter i flyvemedicin, hvorfor de har et indgående kendskab til internationale regler for flyvning i forbindelse med sygdom. I nærværende sag har den vagthavende læge vurderet, at der ikke var lægelige grunde til førtidig hjemrejse af klageren.

Klageren har i sit brev af 26. februar 2019 anført '…havde jeg ingen indvendinger mod at vælge den for Tryg billigere løsning med rekonvalescensophold i [land] frem for Danmark (uden dog at have forventet, at man senere ville sidestille rekonvalescenstiden med ferie)'. Vi skal hertil bemærke, at det er Tryg og alarmen der i samråd med vores lægekonsulenter, der i hver enkelt situation vurderer, hvorvidt vores kunder skal rejse retur før tid eller forblive på rejsedestinationen. I nærværende sag har der ikke været økonomiske eller lægelige grunde til førtidig hjemrejse, men derimod en vurdering af, at klageren kunne fortsætte sin ferie i [land] om end med en anden rejseplan end oprindeligt planlagt. Det er således alene Tryg og alarmens beslutning.

Til klagerens bemærkninger om 'manglende objektivitet i sagsbehandlingen' bemærker vi, at der på intet tidspunkt har været tale om en livstruende situation for klageren, da han kom i behandling rettidigt, og at det af de lægelige journaloplysninger fremgår, at blødningen kom fra en divertikel på tarmen, og at blødningen ved undersøgelsen var stoppet. Ved vurderingen af klagerens situation har der netop været tale om en objektiv vurdering af de lægelige forhold på baggrund af journaloplysninger samt klagerens oplysninger i forbindelse med telefonsamtaler med alarmens læger. Det forhold, at klageren har haft forstoppelse – som uden tvivl har været ubehageligt for klageren – er ikke ensbetydende med, at klageren ud fra en lægelig vurdering har været nødsaget

til 'ro og hvile i og omkring ferieboligen', jf. forsikringsbetingelsernes punkt 11.1.2. Klageren har på denne måde fortsat kunne forblive i [land] og holde ferie om end den ikke har været helt som planlagt.

På baggrund af klagerens skrivelse af 26. februar 2019, har vi indhentet en udtalelse fra FGA's cheflæge, som har vurderet sagens lægelige journaloplysninger. Han er fremkommet med følgende udtalelse: 'CLI oplevede under ferierejse i [land] en gastrointestinal blødning hvor hans blodprocent faldt til et niveau under grænsen for hvad der accepteres på kommercielle flyvninger. CLIs tilstand var medicinsk set en akut tilstand som uden institueret behandling kunne have udviklet sig til en livstruende tilstand men på det tidspunkt CLI kommer på hospitalet er han ikke påvirket på de vitale parametre og dermed ikke i livstruet tilstand. CLIs blodtryk var på indlæggelsestidspunktet i følge indlæggelsesjournalen 131/83 og pulsen var 88 og dermed ikke blødningbetinget shocktilstand. Man finder under indlæggelsen at blødningen er stoppet og CLIs blodprocent stabiliserer sig omkring 9,6 g/dl hvilket er lige under de 10 g/dl som bruges som tommelfinger- regel for accept på kommercielle flyvninger efter akut blødning. I IATA regi går man ned til 8,5 g/dl ved kronisk anæmi men erfaringsmæssigt afvises MEDIF-tix hos de fleste airlines ved 10 g/dl ved akut anæmi. IATA accepterer rejsende uledsaget på kommercielle flyvninger 10 dage eller mere efter gastrointestinal blødning eller hvis der er klare indicier på at blødningen er definitivt stoppet. I tiden efter en gastrointestinal blødning er der en øget risiko for re-blødning hvorfor man anbefaler at man undlader rejser til øde egne og til lande uden velfungerende sundhedsvæsen men almindelig færdsel i civiliserede lande er ikke et problem. De første dage efter en akut blødning vil der være træthed som udelukker almindelig ferieaktivitet men i løbet af relativt kort tid vil blodprocenten igen stige og funktionsniveauet gradvist normaliseres. Der er ikke som sådan nogen grund til at formode at CLI ville have behov for at være sengeliggende eller fastlåst til ferieboligen'.

Hvad angår klagerens kommentarer til erstatningsberegningen henviser vi i det hele til vores brev af 7. februar 2019 til Ankenævnet.

På baggrund af ovenstående fastholder vi derfor, at klageren ikke er berettiget til yderligere erstatning for ødelagte rejsedøgn, da han i henhold til forsikringsbetingelsernes bestemmelser ikke er blevet lægeordineret ro og hvile i og omkring ferieboligen."

Til dette har klageren den 4/4 2019 bl.a. anført:

"Jeg har gennemgået Trygs svar af 18. marts til ankenævnet og finder fortsat, at Trygs argumenter hviler på tvivlsomme fortolkninger og konklusioner.

Tryg skriver således med henvisning til selskabets bilag 4, at man er opmærksomme på, at det fremgår af lægejournalen fra [hospital at 'The patient was advised to return home and follow up with his primary care provider and for repeat colonoscopy'. Til dette bør tilføjes, at det i 'Discharge Instructions', 19. July 2018 fra [hospital] yderligere anføres 'Recommend repeat colonoscopy when returning home. Follow up with primary care physician within 1 week – call for appt.'. Tryg finder, at 'Disse oplysninger er efter en vurdering fra alarmens læger ikke ensbetydende med, at klageren skulle haste hjem til Danmark, men et spørgsmål om opfølgning på situationen, når klageren returnerede til Danmark.' og 'I nærværende sag har der ikke været økonomiske eller lægelige grunde til førtidig hjemrejse, men derimod en vurdering af, at klageren kunne fortsætte sin ferie i [land] om end med en anden rejseplan end oprindeligt planlagt'.

Vendingerne 'The patient was advised to return home' og 'Follow up with primary care physician within 1 week – call for appt. (appointment)' råder umisforståeligt til snarlig hjemrejse, og ikke som Tryg skriver, til at fortsætte ferien med en ændret rejseplan. Dette var også, hvad jeg fik at vide ved udskrivningen.

Det står således uantastet, at [hospital] anbefalinger om aktiviteter, hjemrejse og fornyede undersøgelser giver den fornødne lægefaglige dokumentation for, at jeg burde hjemsendes snarest efter udskrivningen, og at jeg dermed er berettiget til fuld erstatning fra indlæggelsestidspunktet. At Tryg vælger at udsætte hjemsendelsen under henvisning til IATA.regler, kan ikke fritage selskabet for erstatningspligt.

Jeg finder derfor, at sagen er lukket med dette argument, men skal for fuldstændighedens skyld supplere med yderligere et par kommentarer til Trygs sagsfremstilling.

Tryg gentager sine noget søgte efterrationaliseringer af selskabets beslutninger med vendinger om, at jeg har kunnet forblive i [land] og holde ferie. Hertil skal jeg blot bemærke, at efter udskrivningen fra hospitalet blev mine overnatningssteder fastlagt af Tryg - og mht overnatningen i [by4] midtvejs på turen fra [by1] til [by2] aftalt med Tryg - ikke med henblik på at danne rammerne for fortsat ferie, men for sikre overnatningsmuligheder, indtil vi kunne flyve hjem. Denne italesættelse af karantænetidsophold langt fra de planlagte rejsemål som ferie kan kun ses som et forsøg på at undgå at betale erstatning.

Jeg påduttes underlødige argumenter, som Tryg så tilbageviser. Lad mig fx fremhæve Trygs formulering 'Det forhold, at klageren har haft forstoppelse – som uden tvivl har været ubehageligt for klageren – er ikke ensbetydende med, at klageren ud fra en lægelig vurdering har været nødsaget til 'ro og hvile i og omkring ferieboligen'. Dette er en grotesk forvrængning. Jeg har selvsagt aldrig antydet, at forstoppelsen skulle lede til den anførte konklusion. Men da det i min situation var afgørende at undgå forstoppelse, var det naturligt at spørge Falcks læge, om der var problemer med at bruge afføringsmidlet Movicol, idet der i indlægssedlen for dette præparat bl.a. advares mod brug ved hul i tarmvæggen.

Tryg har indhentet en udtalelse om min journal fra FGA's cheflæge. Han konkluderer bl.a., at der ikke som sådan er nogen grund til at formode at CLI ville 'have behov for at være sengeliggende eller fastlåst til ferieboligen'. På almindeligt dansk er denne vending jo ikke synonym med ' ro og hvile i og omkring ferieboligen'. Den af lægen anførte forventelige stigning af blodprocent og normalisering af aktivitetsniveau indtraf først efter min hjemkomst, jf grafen p3 i bilaget …-klage-II-20-Nov-2018. Heraf fremgår, at blodprocenten fortsat var nede på 75% af mit normalniveau ved hjemkomsten fra [land]. Lægen anfægter ikke [hospital] anbefalinger."

Af log fra Falck Global Assistance fremgår bl.a.:

"20-07-2018
CLI (Client) er udskrevet til hotel. Vil gerne snakke med læge om dette. Sagen gennemlæses. Der tages ktk til CLI; udskrevet da TP (Treating Physician) mente at CLI var stabil. Hgb nu 9 efter transfusion. Ej fundet sikker blødningskilde som jeg er orienteret. Bedste bud er fra colon. Ikke aktuelt aktivt blødende. Kvitterer fortsat lidt gammel blod, ikke decideret mælena. Ej svimmel eller dårlig tilpas, ingen brystsmerter, ingen susen for ørerne.

Plan
Ikke akut medtaget. Informeres om alarmsymp. Sag tl vanlig CD (Contact Doctor) i morgen mhp kontakt til CLI og planlægning af det videre forløb.

20-07-2018
Siden i går har CLI været kontaktet af min CD kollega … da jeg havde døgnvagt og ikke kunne foretage opkald. CLI er nu udskrevet og har en længere rejseplan i [land] foran sig. Sagen er faktisk ikke så kompliceret: CLI må ikke rejse med fly før efter 10 dage, jf. IATA og Hb > 8.5 g/dl (5.3 mmol/L), hvilket er ok, da hans er 9. Således er der kun to muligheder: 1: CLI forbliver på dist og rejser hjem som planlagt omend hans rejse til [by3] må rykkes så ovenstående overholdes. 2: CLI hentes hjem ledsaget af ESD på BC før tid. Der er som sagt ingen lægelige grunde til førtidig hjemrejse, hvorfor det må være op til en økovurdering om CLI skal tilbydes fortidig hjemrejse. Jeg har forsøgt at ringe til CLI 2 gange, men den går direkte på svar. Jeg prøver igen senere. Da han er [tidszone], vil jeg nok prøve omkring midnat DK-tid.

21-07-2018
Talt med CLI: Han er stadig noget træt og har helt forventeligt mørk afføring, dog ikke med frisk blod. Han er dog ved godt mod. CLI kan godt forstå situationen mht flyrejse og sikkerhed og foreslår at de kører til [by2] og flyver hjem med deres planlagte fly. Dette er lægefagligt en optimal løsning da flyrejser således undgås, hvorfor jeg kun kan støtte op om den løsning. På den måde kan de stadig få lidt ferie ud af situationen. CLI bør dog forblive i områder hvor der kan tilkaldes hjælp/ambulance, dvs ikke køre ud i en ørken el lign. CLI skal lige have kontrolleret sin hæmoglobin, hvorfor AC bedes kontakte hospitalet og arrangere FU i morgen mhp måling af hæmoglobin og blodtransfussion hvis: Hb < 8.5 g/dl (5.3 mmol/L). Desuden får de nok behov for lidt hjælp med at ændre lejen på bilen osv. …

25-07-2018
Til …/vagthavende læge hos FGA/Tryg!
Jeg synes bestemt, at det går fremad efter min voldsomme blødning fra tarmen, men jeg har et problem med fravær af afføring. Jeg havde kraftig diarre fredag aften og lørdag morgen. Jeg var på [hospital] i [by1] lørdag for at få taget blodprøver, og [udenlandsk læge] sagde, at jeg kunne tage en lmodium, hvis det fortsatte. Det gjorde det ikke og jeg har ikke taget noget. Lørdag aften var der lidt struktur i afføringen.

Vi har forladt [by1] og er nu i [by4] nord for [by5] på vej mod [by2].
Men jeg har ikke haft afføring de efterfølgende 3.5 døgn. Jeg er selvsagt bange for, om der danner sig en prop, der kan skade tarmen, der hvor den blødte. Ved enkelte lejligheder har jeg haft problemer med forstoppelse og har da bl.a. brugt Actilax eller Movicol, som jeg har medbragt. I min nuværende tilstand vil jeg selvsagt ikke selvordinere disse håndkøbsmidler, og indlægssedlerne synes også at fraråde dette (tag ikke Movicol, hvis du har hul på tarmen etc.). Jeg vil derfor gerne vejledes mht hvad jeg bør gøre. Mobildækningen er noget bedre her, så jeg kan formentlig ringes op. Der er dog huller i mobildækningen her omkring. Mange steder er der WiFi dækning, så mails kan være mere pålidelige. Fra i morgen eftermiddag er vi i [by2], hvor kommunikation er lettere.
…
25-07-2018
Jeg er glad for at høre at i har begivet jer ud på rejsen og stadig får noget ud af jeres ferie. Træls du nu har fået hård mave. Vi anvender i stor udstrækning begge de stoffer du har medbragt på vores intensive afdelinger til kritisk syge patienter, så dem kan du roligt anvende. Jeg er helt enig i

at det vil være godt at forebygge hård mave. Jeg vil foreslå at du i første omgang anvender movicol, fx morgen og aften. Husk at drikke rigeligt med vand i løbet af dagen! Hvis det ikke virker kan du tilføje yderligere 1-2 breve movicol og ellers actilax. Jeg håber det hjælper, ellers skriver du bare igen, og får du brug For at blive tilset af en læge er det også ok."

Af selskabets interne lægeark for rejseskader fremgår bl.a.:

"**Spørgsmål til lægen**
Hej, vil du læse lægeintervention i alarmsagen og vurdere behovet for ro og hvile efter udskrivelse fra hospitalet? Indlagt fra den 16.- 19. juli. Herefter grounded og må ikke flyve i 10 dage, hvorfor de må ændre deres rejserute. Umiddelbart kan jeg dog ikke se, at skl. skal holde sig i ro, men han har noget bøvl med sin afføring. På forhånd tak.

Lægens svar
Skl. bliver udskrevet d. 19/7 og derefter ok til ro og hvile frem til 22/7-18.

Spørgsmål til lægen
Hej kunden er ikke tilfreds med erstatningen og han har sendt en lang forklaring, som jeg vedhæfter. Er du sød at se på sagen igen i forhold til lægeordineret ro og hvile efter indlæggelse. Jeg vedhæfter også min erstatningsopgørelse til orientering.

Lægens svar
Jf. info i FGA sagen d. 20/7 er skl. ikke svimmel eller dårlig tilpas. Skl. er naturligvis ikke rask, men der er ingen medicinsk indikation for ro og hvile i eller omkring ferieboligen efter d. 22/7."

Af journal fra det udenlandske hospital fremgår bl.a.:

"HISTORY AND PHYSICAL
…
ADMIT DATE: 07/16/2018
CHIEF COMPLAINT: Dark red watery and bloody stools x2 occurrences. HISTORY OF PRESENT ILLNESS: The patient states that he is here on vacation with his family, yesterday he was feeling fine and that last night he had 2 bowel movements, characterized as dark red bloody and watery. The first bowel movement occurred at 11 o'clock and then the second one occurred at 1:00 a.m. in the morning. He does state he had an upper GIendoscopy 4 years ago and that they found ulcers and he was started on omeprazole. He has never had a colonoscopy, but does say he sends in a sample every year to screen for colon cancer and all have been negative. He did start a penicillin medication about a week ago for wound on his ankle as he states he does get chronic wound infections due to his diabetes and Charcot's foot that he has. He denies any dizziness, lightheadedness, chest pain, palpitations, or shortness of breath. Denies any fever, chills or being around anybody with any recent infections.
…
LABORATORY DATA: White blood cell count 7.2, red blood cell count 4.44, hematocrit 41.7. Glucose 301, BUN 35, creatinine 1.19, albumin 4.2, calcium 8.9, bilirubin 0.3, sodium 135, potassium 4, chloride 99, C02 24, alkaline phosphatase 55, AST 14, ALT 26. GFR calculation 60.

ASSESSMENT AND PLAN:

1. Upper GI bleed. Increase IV Protonix to 40 mg twice a day. Check CBC every 6 hours, lactated Ringer's at 100 mL per hour. N.p.o. status. Hold all p.o. home meds.
2. Type 2 diabetes mellitus. Accu-Cheks before meals and at bedtime, insulin coverage per algorithm 2. Hemoglobin Alc was 8.9.
3. Chronic wound on left lower extrernity. Change dressing twice a day, apply mupirocin twice a day.
4. DVT prophylaxis. Sequential compression devices for DVT prophylaxis. No pharmacological therapy indicated as patient has a GI bleed.
5. Admit to Med-Surg observation status. The patient is a full code.
…
Discharge Instructions
DIET: CONTINUE AS BEFORE ADMISSION
ACTIVITY: RESUME AS TOLERATED
WHEN TO SEEK MEDICAL ADVICE: NOTIFY PHYSICIAN WITH ANY CONCERNS
…
SPECIAL INSTRUCTIONS:
RECOMMEND REPEAT COLONOSCOPY WHEN RETURNING HOME FOLLOW UP WITH PRIMARY CARE PHYSICIAN WITHIN 1 WEEK."

Af udskrivningsjournal fra det udenlandske hospital fremgår bl.a.:

"**DISCHARGE SUMMARY**
…
DATE OF ADMISSION: 07/16/2018
DATE OF DISCHARGE: 07/19/2018
…
COURSE OF HOSPITAL STAY; [Klageren] was admitted on 07/16/2018 for a GI bleed with dark red, sometimes black stools, watery stools. He received an upper endoscopy and colonoscopy with [udenlandsk læge] on 07/17/2018. Findings were a normal stomach, normal esophagus, normal duodenum. Old blood present in the rectum and left colon. The proximal right colon was clean with no evidence of old blood and no active bleeding. Per [udenlandsk læge], the overwhelming likelihood is that this is a diverticular bleed and he recommended that the patient tollow up for repeat colonoscopy when he got home. The patient also received 1 unit of packed red blood cells for hemoglobin of 7.9 that decreased from 14 on admission and was associated with approximately 2000 mL of liquid stool blood loss in the 24-hour period.
…
DISCHARGE PLAN AND INSTRUCTIONS: The patient was advised to return home and follow up with his primary care provider and for repeat colonoscopy. The patient was instructed to stop aspirin, ibuprofen and oral antibiotics until following up with his primary care provider."

Af selskabet erstatningsopgørelse af 22/10 2018 fremgår bl.a.:

"Her kan du læse, hvordan vi er kommet frem til beløbet.
7 ødelagte rejsedøgn a 1.219 kr. til 2 personer: 17.066,06 kr.
Sygeledsagelse jf. tidl. mail (hotel og billeje): 6.560,80 kr.
I alt: 23.626,86 kr.
…
Beregning af ødelagte rejsedøgn

Rejseperiode: 9. juli 2018 - 31. juli 2018 (23 rejsedage)
Første lægebesøg: 16. juli 2018
Erstatningsperiode: 16. juli 2018 - 22. juli 2018 (7 ødelagte rejsedøgn)

Rejsens pris for 2 personer:
Ophold og transport (pakkerejser) 53.154,00 kr.
Togbilletter til … ([udenlandsk valuta]/ 6 pers. x 2 pers) 794,20 kr.
Ubenyttede teaterbilletter 2.126,00 kr.

I alt 56.074,20 kr.

Erstatning:
Vi betaler erstatning for ødelagte rejsedøgn til dig og 1 medforsikret. Erstatningen bliver beregnet ud fra rejsens pris pr. dag pr. person på følgende måde: 56.074,20 kr. / 23 rejsedage / 2 personer = 1.219 kr. pr. rejsedag pr. person x 7 ødelagte rejsedøgn x 2 personer = 17.066,66 kr."

Af klagerens erstatningsopgørelse fremgår bl.a.:

"**V. Beregning af erstatning.**
Erstatningen beregnes ud fra følgende poster, som alle fremgår af brev fra Tryg dateret 22/10:
1. Pakkerejse 53.154,00 kr.
2. Ekstraudgifter til hotel og billeje 6.560.80 kr.
3. Togbilletter til … 794.20 kr.
4. Ubenyttede teaterbilletter 2.126.00 kr.

Tryg har fordelt pakkerejsens pris pro rate efter antal ødelagte rejsedøgn og har bevilget pkt. 2 i sin helhed. Begge dele forekommer rimeligt. Tryg har dog indregnet punkterne 3 og 4 i pakkerejsen. Det er selvsagt ikke rimeligt jf. kommentarerne i det foregående afsnit.

Med dette in mente fremkommer erstatningsbeløbet som
1. Pakkerejse, pro rate andel (13/23) 30.043.57 kr.
2. Ekstraudgifter til hotel og billeje 6.560.80 kr.
3. Togbilletter til … 794.20 kr.
4. Ubenyttede teaterbilletter 2.126.00 kr.
5. I alt 39.524.57 kr."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

" 11.1.2 Erstatningsrejse eller ødelagte rejsedøgn
…
Erstatningsrejse
Akut sygdom/tilskadekomst, som medfører indlæggelse på hospital i mere end halvdelen af den planlagte rejse.

Ødelagte rejsedøgn
Når du ikke kan få erstatningsrejse
Akut sygdom/tilskadekomst, som medfører indlæggelse på hospital eller lægeordineret ro og hvile i og omkring feriebolig.

Hvem kan få erstatning
Erstatningsrejse
Ved sygdom eller tilskadekomst inkl. knoglebrud eller lignende betales erstatning til dig og dine medforsikrede rejseledsagere, når de bliver hos dig i sygeperioden.

Ved hjemtransport og hjemkaldelse betales erstatningsrejse til dig og dine medforsikrede rejseledsagere, når de rejser hjem sammen med dig og ikke rejser retur.

Ødelagte rejsedøgn
Ved sygdom og tilskadekomst inkl. knoglebrud el.lign. betales for ødelagte rejsedøgn til dig og 1 medforsikret rejseledsager, som bliver hos dig i sygeperioden.

Ved hjemtransport og hjemkaldelse betales for ødelagte rejsedøgn til dig og 1 medforsikret rejseledsager, som rejser hjem sammen med dig og ikke rejser retur.

11.1.3 Hvordan beregner vi din erstatning
Ødelagte rejsedøgn
Erstatningen beregnes på grundlag af de dokumenterede udgifter, som du og din medforsikrede rejseledsager hver har betalt for rejsen, og som ikke kan refunderes.

Antallet af rejsedøgn opgøres sådan:
• Udrejse- og hjemkomstdag regnes for to hele dage, uanset udrejse- og hjemkomsttidspunkt.
• Der ydes ingen erstatning for den oprindeligt planlagte hjemkomstdag og aldrig erstatning ud over den oprindeligt fastlagte rejseperiode.
…
Hvilken erstatning
Udgifter til ophold og transport, udflugter og arrangementer, som er betalt, og som ikke kan refunderes."

<u>Nævnet udtaler:</u>

Klageren rejste den 9/7 2018 på ferie i udlandet med planlagt hjemrejse den 31/7 2018. Ferien var en rundrejse, hvor han skulle rejse med bil, fly og tog. Den 16/7 2018 blev han indlagt på et hospital på grund af blødning fra endetarmen. Han blev udskrevet den 19/7 2018. På grund af sygdommen fik han flyveforbud i 10 dage, hvorfor rejseruten måtte ændres. Han ønsker erstatning for 13 ødelagte rejsedøgn, og han klager over, at selskabet kun har udbetalt erstatning for 7 døgn. Han klager også over selskabet beregningsmetode i erstatningsopgørelsen.

Selskabet har afvist at yde erstatning ud over den allerede dækkede periode fra den 16/7 2018 til og med den 22/7 2018. Selskabet har anført, at selskabets lægekonsulent på baggrund af de

lægelige oplysninger og klagerens sygdomsbeskrivelse har vurderet, at der kunne ordineres ro og hvile fra udskrivelsen den 19/7 2018 til og med den 22/7 2018. Selskabet har også anført, at selvom klageren havde et flyveforbud, så kun han frit rejse rundt og holde ferie.

Klageren har anført, at han på den udenlandske hospital blev anbefalet en hurtig hjemrejse til Danmark, men at Falck Global Assistance i stedet valgte, at han skulle blive i udlandet på et rekonvalescensophold, indtil han kunne rejse hjem som planlagt den 31/7 2018. Dette sammenholdt med klageren havde flyveforbud må falde ind under begrebet "lægeordineret ro og hvile". Klageren har også anført, at det er urimeligt, at selskabet i erstatningsberegningen ikke har indregnet den fulde pris for ubenyttede tog- og teaterbilletter.

Ødelagte rejsedøgn

Af udskrivelsesinstruktionerne fra det udenlandske hospital fremgår det blandt andet: "Activity: resume as tolerated. When to seek medical advice: Notify physician with any concerns. … Special instructions: … Recommend repeat colonoscopy when returning home follow up with primary care physician within 1 week".

I caselog fra Falck Global Assistance er det den 20/7 2018 anført, at klageren var blevet udskrevet, da hospitalet vurderede, at han var stabil. Han var ikke svimmel eller dårlig tilpas, og Falcks læge vurderede på den baggrund, at klageren ikke var akut medtaget.

Af selskabets interne lægeark fremgår det blandt andet "Jf. info i FGA sagen d. 20/7 er skl. ikke svimmel eller dårlig tilpas. Skl. er naturligvis ikke rask, men der er ingen medicinsk indikation for ro og hvile i eller omkring ferieboligen efter d. 22/7."

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 11.1.2., at der ret til kompensation for ødelagt rejsedøgn, hvis forsikrede bliver akut syg og bliver indlagt på hospital, eller hvis klageren bliver "lægeordineret ro og hvile i og omkring feriebolig".

16. 93314

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf. Det er således klageren – der har rejst krav om forsikringsdækning – som skal bevise, at han har ret til yderligere kompensation for ødelagte feriedage.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han på grund af sin sygdom fik lægeordinereret ro og hvile i perioden efter den 22/7 2018. At klageren havde flyveforbud i 10 dage, at han blev anbefalet at blive i et område, hvor der kunne tilkaldes ambulance, og at han som følge heraf måtte ændre rejseruten, kan ikke sidestilles med "lægeordineret ro og hvile i og omkring feriebolig" i forsikringsbetingelserne. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af journalmaterialet ikke fremgår, at klageren blev lægeordineret ro og hvile. Det fremgår af det udenlandske hospitals instruktion i forbindelse med udskrivning den 19/7 2018, at klageren måtte spise som før indlæggelsen, at klageren måtte have det aktivitetsniveau, som han kunne klare, og at han skulle søge egen læge en uge efter sin hjemkomst til Danmark.

Erstatningsberegning

Det fremgår af sagen, at selskabet har sammenlagt prisen for pakkerejsen med prisen for de udnyttede tog- og teaterbilletter og herefter har udregnet erstatningen som et gennemsnit pr. dag.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 11.1.3., at "erstatningen beregnes på grundlag af de dokumenterede udgifter, som du og din medforsikrede rejseledsager hver har betalt for rejsen, og som ikke kan refunderes". Det fremgår videre, at "antallet af rejsedøgn opgøres sådan: • Udrejse- og hjemkomstdag regnes for to hele dage, uanset udrejse- og hjemkomsttidspunkt. • Der ydes ingen erstatning for den oprindeligt planlagte hjemkomstdag og aldrig erstatning ud over den oprindeligt fastlagte rejseperiode". Det fremgår tillige, at erstatningen vedrører "udgifter til ophold og transport, udflugter og arrangementer, som er betalt, og som ikke kan refunderes".

17. 93314

Selskabet har oplyst, at "erstatning for ødelagte rejsedøgn beregnes ved at opgøre rejsens pris pr. dag pr. person dvs. den samlede pris divideret med antallet af feriedage og divideret med antallet af rejsende. Det vil sige, at vi i erstatningsopgørelsen eksempelvis også medregner prisen for flybilletter tur/retur, selvom disse rejsedage ikke nødvendigvis har været influeret af de ødelagte rejsedage".

Som forsikringsbetingelserne er formuleret – herunder henset til formuleringen "antallet af rejsedøgn opgøres …", kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har foretaget beregningen pr. dag, lige som nævnet ikke kan kritisere selskabets beregning af de konkrete udgifter pr. dag.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at erstatning for ødelagt rejsedøgn har karakter af en kompensation og ikke af en én til én erstatning. Nævnet bemærker, at selskabets beregningsmetode er relativt nem at praktisere. Nævnet bemærker endvidere, at der ikke er grundlag for at antage, at beregningsmetoden generelt vil være til selskabs fordel økonomisk set.

Det forhold, at nævnet har truffet afgørelse i sag 93207, og at klageren i den sag fik medhold for så vidt angår beregningsmetoden, kan ikke føre til andet resultat, idet forsikringsbetingelserne i de to sager på afgørende punkter adskiller sig fra hinanden.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings