Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. december 2019 blev i sag nr. 93999:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 31/7 2019 har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Fik presset ribben på glat gulv ved poolen 20.1. på hotellet. Kom straks til sygehus og 9.ribben var presset, store smerter og fik smertestillende - skulle holde mig i ro og lå i sengen det meste af tiden .d. 29.1 skulle vi på en 3 dags tur til [land1] med nogen familie, der ikke kunne engelsk. Jeg havde betalt turen - og de kunne ikke selv klare turen uden mig. Kontaktede SOS og forhørte mig (jeg lå stadig i sengen og havde det nogenlunde, da jeg fik tabletter og ikke rørte mig ret meget) de sagde det var ok at jeg kunne forsøge at tage på turen - allerede efter ca. 1 time fortrød jeg, da al den kørsel i bus m.. gav mange smerter - der var kørestol både i [lufthavn1] + [lufthavn2] - turen var dog en pine. Turen ønsker jeg ikke erstatning for, da det er min egen dumhed at tage med. Da jeg kom hjem d. 2.2. havde jeg det rigtig slemt og var sengeliggende det meste af tiden - det er den periode fra 2.2. til 27.2. Codan ikke vil betale, da jeg ikke havde været på hospitalet men kun talt med SOS MANGE MANGE i det tidsrum og de rekviredede 3 dage før afrejse Business Class for mig og min [ægtefælle] som ikke medicinsk ledsager med [flyselskab]. Meget flot service af SOS OG fin hjælp med alt. Jeg kunne også kun ligge ned det meste af tiden og sådan har jeg haft det fra d. 2.2 til hjemkomst - hvordan Codan kan mene at jeg sagtens kan holde ferie på dette grundlag kan kun skyldes at deres læge mener at det kun tager 3 dage med et trykket ribben
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Erstatning for tabt ferie fra 2.2. til 27.2. - dagene for januar har jeg fået."

Selskabet har den 23/9 2019 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Vi har modtaget ankenævnsklage fra [klageren] (herefter klager), der via sit [kreditkort] har rejseforsikring i Codan. Han klager over vores erstatningsopgørelse i forbindelse med sin rejse.

Vi har naturligvis forståelse for klagers ærgerlige situation, men fastholder at erstatningen er opgjort i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne.

Sagen faktiske omstændigheder
Klageren anmeldte den 3. april 2019 en skade på sin rejseforsikring vedr. sygdom/tilskadekomst i forbindelse med hans ferie i [land2] med afrejsedato den 1. januar 2019 og planlagt hjemrejse den 28. februar 2019 jf. bilag A.

Under sin ferie var klager kommet til skade, da han den 20. januar 2019 faldt på et glat gulv ved poolen og pådrog sig skade i form af et trykket ribben.

Det fremgår af klagen til Ankenævnet for Forsikring, at klagen alene vedrører erstatning for tabt ferie fra den 2. februar 2019 til den 27. februar 2019.

Det bemærkes i den forbindelse, at Codan har ydet dækning for perioden 20. januar 2019 til og med den 28. januar 2019 svarende til 9 dage.

Den 29. januar 2019 valgte klager at tage på en 3 dags tur til [land1].

Det fremgår af klagers oplysninger, at klager blev spurgt om han ønskede indlæggelse, men at klager takkede nej til dette. Klager har således ikke været indlagt i forbindelse med skaden.

Klager indsendte klage til Codans klageansvarlige og Codan besvarede klagen den 15. maj 2019, hvor Codan oplyste klager om, at Codans læge havde vurderet, at det nok er smertefuldt at bøje sit ribben, men at det ikke nødvendiggør ro og hvile i mere end 3 dage, men at Codan på trods at denne vurdering, havde valgt at yde erstatning til klager svarende til i alt 9 dage, men at vi herefter ikke fandt det tilstrækkeligt dokumenteret eller sandsynliggjort, at klagers tilskadekomst nødvendiggjorde, at han forholdte sig i ro, da han bl.a. fortsatte sin rejse til [land1].

Klager vendte tilbage ved mail af den 15. maj 2019, hvor han oplyste, at han ikke kunne acceptere afvisningen af yderligere erstatning.

Klager henvendte sig efterfølgende til Codans klageansvarlige den 1. august 2019, hvor han redegjorde nærmere for, at han fortsat ikke var tilfreds med Codans afgørelse at sagen var indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Codans vurdering
Foranlediget af klagen til ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny, men vi finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Indledningsvis bemærkes, at det er den forsikrede, der har bevisbyrden for erstatningskravets størrelse. Det er vores vurdering, at forsikrede ikke har bevist at have ret til erstatning for ødelagte feriedage ud over de 9 dage, som vi allerede har udbetalt erstatning for.

Forsikringsbetingelserne vedlægges som bilag B.

Dækningen for erstatningsrejse og feriekompensation findes i forsikringsbetingelsernes punkt 21 (side 16).

I henhold til forsikringsbetingelserne ydes der dækning for feriekompensation til den forsikrede, som er blevet akut syg eller kommet til skade, når følgende betingelser er opfyldt jf. punkt 21.1: …

I henhold til forsikringsbetingelser er har klager mulighed for kompensation for de rejsedage, hvor klager har været lægeordineret ro og hvile i minimum 3 døgn på grund af sygdom eller tilskadekomst.

I det tilfælde, hvor det ikke fremgår direkte af de lægelige bilag fra den lokalt behandlende læge, at der er ordineret og hvile, er det Codans læge der vurderer, om klager er berettiget til erstatning - og i bekræftende fald omfanget heraf.

I denne sag har Codans læge vurderet, at det nok er smertefuldt at bøje sine ribben, men at det ikke nødvendiggøre ro og hvile i mere end 3 dage.

Codan har udbetalt erstatning svarende til 9 dage – dvs. 6 dage mere end lægens anbefalinger. Herefter har vi ikke fundet det tilstrækkeligt dokumenteret eller sandsynliggjort, at klagers tilskadekomst nødvendiggjorde, at han forholdte sig i ro, da han bl.a. valgte at fortsætte sin rejse videre til [land1], hvor han bl.a. har deltaget i en heldagstur, som dog måtte afbrydes ved 15-tiden.

De 9 dage er derfor svarende til den periode fra han kommer til skade og frem til det tidspunkt, hvor han selv vælger at fortsætte rejsen videre til [land1].

Klager opretholder således ikke ro og hvile, når han vælger at rejse til [land1] og deltage i udflugter.

Nøglen til behandling af et trykket ribben er hvile og det er således klagers eget valg og risiko, at han vælger at deltage rejse videre og deltage i udflugter, såfremt dette har medført en forværring af hans tilstand.

Vi må lægge vægt på, at der er tale om et trykket ribben, og at der således ikke foreligger nogen oplysninger om mere kompliceret lidelse, der kan begrunde længere tids behov for at være sengeliggende. Vores lægekonsulent har som oplyst vurderet, at et trykket ribben kun nødvendiggør 3 dages ro og hvile.

Da klager selv vælger at rejse videre efter 9 dage, er det fortsat vores vurdering, at det ikke er tilstrækkeligt godtgjort, at klagers tilskadekomst, har nødvendiggjort ro og hvile i mere end de 9 dage, som vi allerede har udbetalt erstatning for.

Klager oplyser også selv i sin mail af den 7. februar 2019, at han så småt var begyndt at svømme og lave gymnastik i poolen, da han var begyndt at få det bedre, og at han den 5. februar havde været i byen med sin [ægtefælle] for at shoppe.

Det forhold, at SOS har valgt at opgradere klager til Business Class på hjemrejsen er begrundet i det forhold, at SOS-lægerne vurderede, at klager havde svært ved at sidde i længere tid ad gangen. Dette har dog ikke afgørende for den vurdering Codan foretager.

Det forhold, at klager havde haft ondt og har måtte spise smertestillende, er heller ikke afgørende i forhold til, om han er berettiget til kompensation for ødelagte feriedøgn.

Det afgørende er, om klager rent faktisk har opretholdt ro og hvile, som følge af sit trykkede ribben og det har klager ikke gjort.

Vi har som anført naturligvis stor forståelse for, at rejsen slet ikke blev som planlagt grundet klagerens uheld. Vi har imidlertid behandlet sagen i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne.

Vi må på denne baggrund fastholde vores afgørelse."

Klageren har den 29/9 2019 bl.a. anført:

"Jeg er ikke enig med Codan og de udelader meget. d. 24.1.2019 kl.06.27 sendte jeg mail (bilag2) til både Codan + SOS og Codan hører jeg intet fra men SOS ringer og meddeler at hvis jeg tog 3 dage til [land1], var det mit eget ansvar. Jeg lå stadig i sengen med smerter men tog chancen, da jeg ville se om det var ok. Desværre med uheldigt resultat som meddelt i div. mails.. d. 15.3. sender jeg mail til Codan og d. 3.4. ringer jeg til Codan for at høre hvad der sker i sagen. [Medarbejder] fra Codan meddeler at sagen er klar i denne uge. Er SOS forsikringens repræsentant på stedet eller hvad??? -og hvis ikke, så burde Codan have svaret mig på min mail. Jeg havde 5 venner på sygebesøg i februar flere gange på forskellige tidspunkter og de kan bevidne at jeg var hhv. sengeliggende eller lå i en liggestole stille og rolig på altanen (jeg havde det faktisk bedre i liggestole, da jeg kunne regulere den). Skal jeg få disse venner til at give en erklæring??? om hvornår de ca. var der: Jeg kan ikke huske de forskellige datoer nu, men det kan vi finde ud af.. Det sidste besøg var d 25-2- da vi ikke kom til at følges af hjem og de skulle have diverse bøger og blade fra os. Jeg fastholder kravet om erstatning, da jeg mener, jeg har gjort hvad jeg kunne."

Af e-mail af 7/2 2019 fra klageren til SOS fremgår bl.a.:

"Nu har vi været i [land1] fra 29.1. til 2.2.2019. Turen med bus fra [feriested] til [lufthavn1] var ikke en fornøjelsestur. Jeg fik smerter undervejs, især ved ujævnheder - tog nogle smertestillende tabletter, der hjalp lidt - turen varede ca. 2 t. - fly 1 time gik fint. og 1.overnatning på hotel ok. … Hjemturen med fly 1 time ok - men igen slemt med bil til [feriested] - min [ægtefælle] og jeg måtte slappe af hele næste dag – [Ægtefælle] er en stor hjælp, når jeg op af sengen - var så småt begyndt at svømme og lave gymnastik i poolen, da jeg begyndte at få det bedre - fik så sidestik og der lige som om der var en klump inde bag ribbenet, der pressede. Den går væk og kommer igen når jeg har anstrengt mig. Var 5.2. med min [ægtefælle] i byen for at shoppe med taxa. Gik lidt rundt men kørte hjem igen ca. kl. 15.00 - kan ikke holde til det nu. Jeg får en slags sidestik og kan mærke, det bliver lidt udposning ved ribbenet - som så forsvinder igen, når jeg ikke bevæger mig - kan ikke sidde mere end max 1-2 timer- og har så lejet en briks med hynde ved poolen hvor min [ægtefælle] og jeg ligger det meste af tiden. Vi køber ind så vi mange gange spiser mad i lejligheden."

Af klagerens log fra SOS fremgår bl.a.:

"2019-01-24
PT tager smertestillende. Går fremad. Vil gerne tage videre til [land1] 29/1 som planlagt.
…
2019-01-28

PT har det rimelig godt.
Han tager til [land1] i morgen og har selv arrangeret kørestol i lufthavn.
PT kan gå lidt, men ikke længe og han har svært ved at sidde på en stol i længere tid. Han har prøve at svømme men det kan han ikke."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**21.0 Feriekompensation**
21.1 Hvad dækker forsikringen
…
• Forsikringen yder feriekompensation alene til den forsikrede person, som er blevet akut syg eller er kommet til skade, når følgende betingelser er opfyldt:

Forsikringen udbetaler rejsens dagspris pr. dag til den forsikrede person, som er blevet akut syg eller kommet til skade. Der udbetales erstatning for de feriedage, der ikke kan nydes som følge af en dækningsberettiget skade.

Der skal være tale om en diagnose, som kræver lægeordineret ro og hvile i min 3 dage. Lægeordineret ro og hvile regnes tidligst fra det tidspunkt, hvor forsikrede havde første dokumenterede lægebesøg.

Ved lægebesøg forstås, at forsikrede konsulterer personligt en læge, eller lægen kommer personligt ud til forsikrede. I tilfælde af at diagnosen fra behandlende læge ikke direkte anviser ro og hvile, vurderer Codans læge, på baggrund af diagnosen, om den forsikrede er berettiget til erstatning og i bekræftende fald, hvor mange dage."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1930'erne, har anmeldt, at han den 20/1 2019 under en rejse i udlandet var faldet og fik trykket et ribben. Han klager over, at selskabet kun har udbetalt kompensation for perioden fra den 20/1 2019 til den 28/1 2019 svarende til 9 døgn. Han ønsker yderligere feriekompensation for perioden fra den 2/2 2019 til den 27/2 2019, hvor han var sengeliggende det meste af tiden.

Selskabet har anført, at der ikke foreligger lægeligt materiale fra den lokalt behandlende læge om, at klageren var lægeordineret ro og hvile, og at det i den situation er selskabets læge, som vurderer behovet for ro og hvile. Selskabets læge har vurderet, at der som følge af klagerens tilskadekomst var behov for 3 dages ro og hvile. Selskabet har anført, at klageren den 29/1

2019 rejste på en 3-dags tur til et andet land, at han således ikke har opretholdt ro og hvile, og at selskabet derfor har ydet kompensation frem til den 28/1 2019.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 21.1, at forsikringen yder feriekompensation pr. dag til den forsikrede person, som er kommet til skade. Det fremgår videre af bestemmelsen, at "der skal være tale om en diagnose, som kræver lægeordineret ro og hvile i min 3 dage. … I tilfælde af at diagnosen fra behandlende læge ikke direkte anviser ro og hvile, vurderer Codans læge, på baggrund af diagnosen, om den forsikrede er berettiget til erstatning og i bekræftende fald, hvor mange dage".

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han på grund af sin tilskadekomst den 20/1 2019 har fået lægeordineret ro og hvile ud over den periode, som selskabet har ydet feriekompensation for. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren kom til skade den 20/1 2019, at klageren ikke var indlagt efter ulykken, og at der ikke er fremlagt dokumentation for, at klageren blev lægeordineret ro og hvile af de udenlandske læger.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet har oplyst, at klageren den 29/1 2019 tog på en 3-dags tur til et andet land.

Nævnet bemærker, at klagerens oplysninger om, at han havde mange smerter, og at han i hele perioden befandt sig i lejligheden, ikke kan sidestilles med "lægeordineret ro og hvile", således som det må forstås efter forsikringsbetingelserne.

7. 93999

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen