

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2025-866

29.8.2025

Storebrand Forsikring AS

Reisesyke

Bronkitt – ubenyttede reisedager – legeordinert sengeleie – utmåling – samboers andel.

Forsikrede, som var på ferie med samboeren, ble syk. I sykehusrapport sto det at forsikrede skulle ha «absolute rest» i minimum 7 dager. Foretaket utbetalte erstatning for 10 feriedager som minnelig løsning, men kun for forsikredes andel av ferien, og ikke samboerens. Dette da forsikringen var en enkeltpersonforsikring. Saken reiste spørsmål om forsikrede hadde krav på erstatning for 12 dager, og om det kun var hans andel av reisens pris som skulle danne grunnlaget for erstatningen, selv om han hadde betalt for begge. Nemnda sluttet seg til sekretariatets vurdering. Det ble ikke ordinert sengeleie og det var heller ikke medisinsk nødvendig. Forsikrede hadde ikke krav på erstatning for samboerens andel, selv om forsikrede også hadde betalt denne. Nemnda ga foretaket medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede reiste på ferie i utlandet med sin samboer 26.3.25, og ble syk 27.3.25. Planlagt hjemreise var 8.4.25. Forsikrede betalte for ferien i sin helhet.

Forsikrede oppsøkte lege i utlandet 30.3.25. I skriv fra sykehus ble det notert at symptomdebut var 28.3.25. Legen konstaterte videre bronkitt, skrev ut medisiner til behandling, og satte opp oppfølgingstime påfølgende dag. I attesten fra oppfølgingstime 31.3.25 var den videre planen at forsikrede skulle fortsette behandlingen. Det ble ikke satt opp ny time.

Foretaket ble kontaktet av legesenteret i utlandet 2.4.25 med spørsmål om godkjenning av behandlingsutgifter. Foretaket tok kontakt med forsikrede, og det ble beskrevet at:

Sikrede forklarer at han den 28/3 begynte å føle seg dårlig med hoste og tung pust. Dagen etter ble det verre og 30/3 søkte han legehjelp hos [legesenter i utlandet] hvor han fikk konstatert bronkitt. Han dro tilbake på oppfølging dagen etter, den 31/3. Han sier til SOS at han har ikke videre legebesøk planlagt, og regner med å være i stand til å fly den 8/4.

Ca en ½ time etter at SOS har lagt på med sikrede, den 3 april, ringer han opp til SOS igjen og forklarer at han fortsatt føler seg dårlig og ønsker å dra tilbake til sykehuset for å få forlenget legeerklæringen med antall sengeliggende dager for å kunne søke erstatning for tapte feriedøgn. SOS sender derfor en godkjenning for et legebesøk dette besøket, samt et besøk den 4 april. Etter dette hører ikke SOS mer fra sikrede.

I rapporten fra timen 3.4.25 ble det notert om forverring av symptomer. Forsikrede ble satt opp på kontrolltime 4.4.25.

Ifølge rapport fra timen 4.4.25 fremgikk at den videre planen var at forsikrede skulle fortsette behandlingen. Det ble ikke satt opp noen ny time.

I en udatert medisinsk rapport fra de samlede legebesøkene sto det:

The patient reported the onset of symptoms on March 28th, 2025, including general malaise, fever, weakness, cough with phlegm, and shortness of breath during physical exertion. He was initially evaluated on

March 30th and 31st and received outpatient treatment.

However, on April 3rd, 2025, the patient returned due to worsening symptoms, including severe fatigue, increased shortness of breath on exertion, and abundant greenish expectoration. Physical examination revealed rhonchi and wheezing in both lung fields, with mild intercostal retractions.

The patient reported that during the days he was sick, he had to lay in bed and staying in the hotel room, being unable to carry out his daily routines. The patient received emergency nebulized bronchodilators, intravenous corticosteroids, and his antibiotic regimen was adjusted.

(...)

Medical prescription and recommendations:

- Absolute rest during the recovery period (minimum 7 days).

(...)

Forsikrede reiste hjem som planlagt 8.4.25. Dagen etter, 9.4.25, sendte forsikrede en oversikt over sine krav med vedlagt dokumentasjon til foretaket. Det ble bl.a. krevd erstatning for tapte feriedager, og opplyst om bakgrunnen for kravet:

Jeg ble akutt syk med bronkitt 28.3.25 under ferie i (...), og har vært sengeliggende i over 12 dager. Vedlagt følger legeerklæring som dokumenterer sykdommen og anbefalt hvile.

Foretaket mottok skademelding 14.4.25, samt to krav på henholdsvis 10 og 12 dager tapt ferie. I brev av 11.4.25 fremkommer at foretaket utbetalte erstatning for 5 tapte feriedager, på tross av at det mente vilkår om sengeleie ikke var oppfylt:

(...) Vi kan ikke se at det er beordret sengeleie i dette tilfellet, men vi ser at du har vært akutt syk og velger å dekke for 5 dager tapt ferie. Vi tar utgangspunkt i din del av reisekostnadene da du har en enkeltperson forsikring

(...) Det fremgår ikke av de medisinske dokumentene i saken at du ble ordinert sengeleie av legen på stedet.

Foretaket utbetalte et erstatningsbeløp per dag som tilsvarte halvparten av forsikredes krav. Om beregningen opplyste det:

Det er reisens pris som danner grunnlaget for erstatningen. Reisens pris er det du har betalt for reise og opphold til og med første sykedag. For å finne pris pr døgn, tar vi utgangspunkt i reisens pris og deler dette på antall planlagte feriedager.

Forsikrede klagde 14.4.25:

Ifølge reiseforsikringsvilkår B.5.1.9 ytes det erstatning når lege på reisemålet beordrer sengeleie ved akutt sykdom. Vedlagt legeerklæring dokumenterer diagnose (akutt bronkitt), behandling (antibiotika, akuttmedisin), og at jeg ble beordret til absolutt hvile i minst 7 dager. Jeg var i realiteten sengeliggende i 12 dager, men krever kun erstatning for 10.

Dere har også feilaktig beregnet reisens pris til kr 15 411. Jeg betalte hele reisen selv, totalt over 30 000 kr. Jeg søker kun erstatning for meg, og det er mitt økonomiske tap som skal dekkes – ikke en fiktiv «andel». (...)

Foretaket utbetalte 23.4.25 erstatning for ytterligere 5 dager tapt ferie, på grunn av «godt kundeforhold». Totalt var det dermed utbetalt erstatning for 10 dager. Forsikrede ble ikke hørt med at utgiftene ikke skulle deles på to:

Du har en enkeltperson forsikring og hotell/leiebil/flykostnader i dokumentene sendt inn deles i to selv om du har betalt for alt. Dine medreisende er ikke omfattet av din reiseforsikring og må derfor ta kontakt med sitt eget forsikringsselskap.

Forsikrede opprettholdt sitt krav om full erstatning for 12 dagers tapt ferie overfor foretaket. Foretaket svarte som følger:

Hei. Første lege/sykehusbesøk var 30 Mars. Avreisedato hjem igjen til Norge er 08 April. Du har i utgangspunktet mottatt erstatning for 1 dag mer enn hva du skulle ha mottatt (regnefeil). [...] Du har en

enkelpersonforsikring og vi beregner kun pris for din del av reisen og dersom andre reiser med deg selv om du har betalt for alt så beregnes tapt ferie fro deg ut ifra din del av reisen. Dersom din medreisende melder inn sak til sitt respektive selskap vil det eventuelt bli vurdert erstatning for din medreisende sin del. [...] Dette er vanlig praksis i alle forsikringsselskap.

Fra vilkårspkt. B.5.1.9 under «Erstatning for tapte feriedager»:

Forsikringen erstatter feriedager hvis:

(...)

- du, din eneste reiseledsager eller en medforsikret medreisende blir innlagt på sykehus eller beordret til sengeleie av behandlende lege på reisemålet. Erstatning utbetales for deg som ble syk og én medforsikret medreisende.

(...)

Det er reisens pris som danner grunnlaget for erstatningen, og vi utbetaler erstatning for antall tapte dager i forhold til antall planlagte dager. Antall tapte dager må være innenfor forsikringens varighet, antall dager står beskrevet i forsikringsbeviset. Med reisens pris forstås det du har betalt for reise og opphold til og med første sykedag /avbruddsdag. Antall dager sengeleie regnes fra datoen du oppsøkte lege første gang.

Forsikrede har i det vesentlige anført at han har krav på å få erstattet sine fulle utgifter for 12 dagers tapt ferie.

Det fremkommer av medisinsk dokumentasjon at forsikrede ble beordret absolutt hvile av lege i utlandet i minst 7 dager. I realiteten var han sengeliggende i 12 dager.

I vilkårspkt. B.5.1.2 står det at det «[r]eisens pris er det du har betalt for reise og opphold til og med første sykedag». Det er ikke spesifisert noen steder i vilkårene at reisens pris skal deles på antall reisende. At en slik fordeling er vanlig bransjepraksis er irrelevant når vilkårene ikke gir uttrykk for det. Forsikrede har betalt hele reisen selv, inkludert fly, hotell og leiebil. Det er derfor den fulle prisen på dette som må dekkes. Erstatningen kan ikke være begrenset til en fiktiv andel når det reelle økonomiske tapet er større, fordi vilkårene må tolkes i lys av fal. § 1-1 og alminnelige tolkningsprinsipper. Uansett ville utgiftene til hotellrom og leiebil vært de samme dersom forsikrede reiste alene.

Foretaket har i det vesentlige anført at forsikrede ikke har krav på erstatning for 12 dager tapt ferie, og at det kun er hans andel av reisekostnadene som dekkes under enkelpersonforsikringen.

I attesten fra legen i utlandet fremkommer det at forsikrede er anbefalt 7 dagers full hvile. Attesten dokumenterer kun «hvile», ikke sengeleie. Foretaket har likevel valgt å dekke 10 dager skjønnsmessig. Antall dager med sengeleie regnes fra datoen lege ble oppsøkt første gang, altså 30. mars. Når forsikrede har fått dekket utgifter for 10 dager, er dette én dag mer enn lengden på resten av ferien.

Saken gjelder en enkeltforsikring, og det er kun forsikrede som er dekket. Hvem som har betalt for reisen har ingen betydning for erstatningsutmålingen, da det er reisekostnadene for den som har blitt syk som er avgjørende. Av vilkårspkt. B.5.1.9 fremkommer det at foretaket utbetaler erstatning for én medforsikret medreisende. Forsikredes medreisende er ikke medforsikret, og hennes utgifter kan dermed ikke kreves dekket.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om forsikrede har krav på utbetaling tilsvarende den totale summen forsikrede betalte, eller kun begrenset til sin andel av reisen.

Sekretariatet ga ikke forsikrede medhold. Sekretariatet la til grunn at det ikke ble ordinert sengeleie under forsikredes reise, og sengeleie var heller ikke medisinsk nødvendig. Videre var

kravet begrenset til forsikredes ubenyttede andel av ferien, og kunne ikke utmåles etter hva forsikrede hadde betalt for ferien.

Nemnda slutter seg til sekretariatets begrunnelse.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Tonje Giertsen (bransjerepresentant), og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).