

Ankenævnet for Forsikring

Den 12. juni 2024 blev i sag nr. 100862:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

LB Forsikring A/S
Amerika Plads 15
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 12/12 2023 har klageren bl.a. anført:

"Vi er en stor familie fordelt på 4 husstande, som har fået en ferie af vores mor.

D 28/8 indstilles mor til operation og rejse frarådes kraftigt af speciallæge. Da hendes tilstand giver risiko for permanent tab af førlighed og inkontinens. Derfor vil det være for risikabelt at rejse uden for Danmark.

D. 29/8 var vi telefonisk i dialog med Runa forsikring for at høre nærmere omkring afbestillingsmuligheder. Vi oplyser, at mor er indstillet til operation og at vi afventer endnu indkaldelse. Operationsdatoen er derfor uvis og vi er usikre på, om mor når at blive opereret indenfor de få uger til afrejse. Forsikringsselskabet oplyser os, at rejseforsikringen vil dække vores husstand. Det sker med den begrundelse, at der er tale om nærfamilie samt en operationsindkaldelse svarende til en indlæggelse, som er kriteriet for at de dækker. De oplyses intet om, at operation skal være foregået før eller under afrejse. Forsikringsselskabet opretter sagen med det samme for os og kræver blot, at vi kan fremsende en operationsindkaldelse. Dette vil vi gøre, så snart vi får den.

D. 21/9 kommer operationsindkaldelse, som fremsendes som lovet.

D. 24/9-1/10 var rejsetidspunktet.

D. 10/10, dermed efter afrejsetidspunktet afslår forsikringsselskabet dækning med den begrundelse, at operation ikke er udført før eller under afrejse. Min mand og jeg, som deltog i telefonsamtalen, blev begge målløse, da afgørelsen var stik modsat af, hvad de rådgav til i telefonen.

- De fratager os muligheden for at rejse uden resten af familien eller sælge rejsen, da afslag kommer efter afrejsetidspunkt.
- De fratager os muligheden for at rejse på ny, da vi ikke får en erstatningsrejse dækket, som ellers er givet positiv tilsagn over telefon

Ankenævnet for Forsikring

2.

100862

- Vi er den eneste ud af 4 husstande, som har fået afslag. De øvrige 3 husstande har fået dækning. Vi har alle indsendt den samme dokumentation og vi har alle fået positiv tilsagn ved telefonisk henvendelse.

Vi klager over denne afgørelse, af flere omgange, og henviser til vores telefonsamtale.

- De afviser blankt at genlytte deres rådgivning over telefon. De afviser også at give os mulighed for at lytte til samtalen, som vi beder om pr mail.
- Vi beder selskabet bevise, at de har oplyst os om, at det er et krav, at operationen skulle være udført forud for rejse eller under rejseperioden.
- Forsikringsselskabet har endnu ikke formået at bevise, at vi er blevet oplyst om, at operation skulle være foregået forud for afrejse. Såfremt vi havde fået denne information, havde vi valgt at tage af sted, da der var for stor usikkerhed om operationsdatoen.

Dermed tilkommer en anden sag om urimelige forsikringsvilkår. Det er utroligt, at det kan være god forsikringsskik, at et forsikringsselskab kan kræve, at operation skal ske med så kort varsel. Faktum er at mor skal opereres. En operationsdato bør være underordnet i forsikringshenseende.

Som forsikringstager er man underlagt ventetiderne i det danske sundhedsvæsen. Det danske sundhedsvæsen er presset, der er mangel på læger, sengepladser, narkoselæger osv., hvilket fører til ventetider. Mange kalender skal kordineres alene for at finde et operationstidspunkt. Her har det alene taget over 3 uger blot at få operationsindkaldelsen. Som forsikringstager taber man, både på at vente på en vigtig operation med høje smerter og på at tabe penge på en forsikring, som man troede dækkede ved sygdom. Forsikringsselskaberne var en god forretningscase, hvis syge skal nå operation inden afrejse og ikke må være syge på bestillingstidspunktet.

Jeg henviser bl.a. til Ankenævnet for Forsikrings tidligere afgørelser 99514, 75929, 46128, 49915, 77705.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Vi vil gerne klage og opnå erstatning for den tabte rejse. Det sker med udgangspunkt i en afgørelse, hvor Runa forsikring går stik mod den telefoniske rådgivning vi har fået samt et krav om hospitalsindlæggelse eller operation, som ikke findes hos andre selskaber og dermed urimeligt vilkår i en forsikringspolice og afvigelse fra god skik."

Selskabet har den 16/1 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget ankenævnsklagen fra ... (herefter benævnt klager), der har rejseforsikring med afbestillingsdækning i LB Forsikring. Hun klager over, at vi har afvist dækning for afbestilling af en rejse.

Rejsen er aflyst, fordi den skulle ske sammen med øvrige familiemedlemmer uden for husstanden, herunder klagers mor, men klagers mor blev desværre syg og kunne ikke deltage på rejsen.

Vi har afvist at dække afbestillingen af rejsen, da det forhold, at en rejsedeltager uden for husstanden ikke kan deltage i en rejse grundet sygdom, ikke berettiger til afbestillingsdækning, medmindre det betyder, at sikrede må rejse alene. Det er der ikke tale om.

Vi har endvidere henvist til, at afbestilling kan dækkes, såfremt der er tale om, at et af sikredes nærmeste familiemedlemmer inden afrejsen dør eller indlægges på hospital på grund af akut sygdom eller tilskadekomst (i denne sammenhæng er det uden betydning, om vedkommende familiemedlem skulle deltage på rejsen). Klagers mor har imidlertid først fået tid til operation den 7. november 2023, som er efter den planlagte rejse.

For forsikringen gælder vilkår RE-8, som vedlægges.

Sagens faktiske omstændigheder

Sagen omhandler afbestilling af en rejse til ... fra 24. september til 1. oktober 2023. Klager skulle have rejst sammen med sin ægtefælle og barn samt med en række øvrige familiemedlemmer fra forskellige husstande, herunder klagers mor.

Klagers mor blev den 28. august 2023 set på hospitalet grundet en diskusprolaps medførende svære lænderygsmerter strålende ned i benet. Hun blev skrevet op til operation, og en neurokirurg frarådede hende rejseaktivitet.

Rejsen for samtlige 15 rejsedeltagere blev afbestilt den 15. september 2023, jf. mail af samme dato til klagers mor med bekræftelse af afbestillingen af rejsen.

Klagers ægtefælle anmeldte den 21. september 2023 via vores portal 'Min side', at rejsen var afbestilt.

Den 9. oktober 2023 kontaktede han os pr. telefon, hvor vi henviste til oplysningen på 'Min side', hvoraf det fremgik, at vi afventede yderligere oplysninger for at kunne behandle sagen. Han uploadede herefter oplysningerne, og dagen efter behandlede vi skaden og afviste dækning.

Medlemmets ægtefælle kontaktede os samme dag, da han var utilfreds med afgørelsen. Han fremsendte i den forbindelse operationsindkaldelse af 21. september 2023. Af indkaldelsen fremgik, at medlemmets mor skulle opereres den 7. november 2023.

Den 13. oktober 2023 fastholdt vi vores afgørelse. Sagen blev herefter overdraget til gennemgang ved en anden skadebehandler som 'nye par øjne', der den 30. oktober 2023 fastholdt afgørelsen. Herefter blev sagen indbragt for selskabets klageansvarlige, der fastholdt afgørelsen den 9. november 2023. Vi henviser til den korrespondance, medlemmet har fremsendt til nævnet.

Sagen er herefter indbragt for ankenævnet.

Vores vurdering af sagen

Foranlediget af klagen til ankenævnet har vi gennemgået sagen endnu en gang. Det er vores opfattelse, at vi har truffet en korrekt afgørelse i overensstemmelse med vores vilkår, og at der heller ikke er øvrige forhold i forbindelse med vores sagsbehandling, der kan begrunde, at vi kan dække afbestilling af rejsen.

Medlemmet ønsker som redegjort for at afbestille rejsen grundet medlemmets mors sygdom med diskusprolaps. Moderens tilstand har gjort, at hun ikke kunne deltage på rejsen. Der var som nævnt tale om en rejse med 15 familiemedlemmer fra flere forskellige husstande. Fra medlemmets husstand var de deltagende på rejsen medlemmet og hendes ægtefælle og barn.

De årsager, der berettiger til dækning ved afbestilling af en rejse, er oplistet i vilkårenes punkt 24.1. Der er tale om en udtømmende liste.

Vi har naturligvis forståelse for, at medlemmet og hendes ægtefælle og børn ikke ville få den rejse, de havde forestillet sig, når medlemmets mor ikke kunne deltage på rejsen grundet sygdom, hvilket også var årsagen til, at de øvrige rejsedeltagere besluttede ikke at gennemføre rejsen. Det er imidlertid ikke en situation, der berettiger til dækning i henhold til rejseforsikringen tegnet i LB. Således dækker forsikringen i henhold til punkt 24.1.m kun, når en sikret ellers må rejse alene, fordi en rejseledsager afbestiller af en af de øvrige afbestillingsårsager nævnt i punkt 24.1. Modrens afbestilling grundet sygdom indebar ikke, at medlemmet måtte rejse alene. Derimod skulle hun rejse med ægtefællen og deres barn. Tilfældet er således ikke omfattet af punkt 24.1.m.

Den eneste anden relevante afbestillingsårsag i vilkårene er punkt 24.1.c. Heraf fremgår, at forsikringen dækker, når 'et af sikredes nærmeste familiemedlemmer dør eller indlægges på hospital på grund af akut* sygdom eller tilskadekomst'. Det er således ikke nok, at et familiemedlem er sygt eller kommet til skade – der stilles krav om, at familiemedlemmet er hospitalsindlagt eller afgået ved døden, før afbestilling kan dækkes. Vi er indstillede på at sidestille en operation med indlæggelse på et hospital. Dækning kan dog kun komme på tale, hvis indlæggelsen/operationen sker i forbindelse med, at rejsen skulle foretages, således at selve indlæggelsen/operationen (men ikke blot familiemedlemmets sygdom) hindrer, at medlemmet kan rejse afsted. Ellers ville en indlæggelse på et hvilket som helst tidspunkt ude i fremtiden kunne føre til afbestillingsdækning.

Dette illustreres også af, at afbestillingsforsikringen alene dækker fra rejsens bestillingsdato, og indtil sikrede forlader sin bopæl, jf. vilkårenes punkt 1.D. Forsikringsbegivenheden skal ske i forsikringstiden for at kunne føre til dækning. Afbestillingsårsagen – familiemedlemmets indlæggelse/operation – kan således i henhold til vilkårene kun dækkes, såfremt den finder sted i tiden, indtil sikrede forlader sin bopæl (efter omstændighederne kan vi dog pr. kulance også anerkende dækning, såfremt operationen er planlagt til at finde sted under rejsen).

I nærværende sag skulle medlemmet og hendes ægtefælle og barn rejse i perioden 24. september til 1. oktober 2023. Operationen skulle først finde sted den 7. november 2023, mere end en måned efter hjemkomsten fra rejsen. I et sådant tilfælde dækker afbestillingsforsikringen ikke.

På denne baggrund er det vores opfattelse, at afslag på dækning er sket i overensstemmelse med vilkårene.

Medlemmet har en række øvrige argumenter for, hvorfor vi ifølge medlemmet på trods af ovenstående bør dække afbestillingen af rejse.

Medlemmet gør gældende, at vi telefonisk har givet tilsagn om dækning. Medlemmet oplyser, at de fik at vide, at en operationsindkaldelse kunne sidestilles med en indlæggelse, og at det ikke skulle være oplyst, at operationen skulle være før den planlagte rejse for at opnå dækning.

Vi er ikke enige i, at der telefonisk er givet et dækningstilsagn, eller at medlemmets ægtefælle er stillet i vente, at en indkaldelse til operation af moderen ville give ret til dækning uden hensyntagen til, hvornår operationen skulle finde sted.

Medlemmets ægtefælle kontaktede os telefonisk den 29. august 2023. Af telefonnotatet fremgår:

'Fra hr FT - afbestilling

Svigermor blevet syg med ryggen- var på HOS i går for at tale med lægerne, grundet diskusprolaps. Skal opereres, stadig uvist hvornår.

Men de regner med før afrejsen. Svigermor skulle også med på rejsen.

[land] 2409-0110

3 sikrede

Købsdato: foråret

Jeg opl. de kun kan afb. hvis svigermor bliver indlagt på HOS.

De må vende tilbage hvis det bliver aktuelt og uploade operationsdato'

Af telefonnotatet fremgår således, at der kun er dækning i tilfælde af hospitalsindlæggelse (sygdom er som anført ikke nok), og at medlemmet må vende tilbage, hvis det bliver aktuelt og uploade operationsdato. Vi har spurgt medarbejderen, der er helt sikker på, at hun ikke har tilkendegivet, at vi ville dække afbestilling, såfremt familiemedlemmet på afrejsetidspunktet blot havde fået en operationsindkaldelse, men ikke en tid til operation forud for rejsen. Hun er således sikker på, at der ikke er tilkendegivet dækning. Dette sammenholdt med medarbejderens notat, hvor det netop er tilkendegivet, at medlemmet – såfremt indlæggelse bliver aktuel – må vende tilbage og uploade operationsdato, bestyrker, at der ikke er lovet dækning, 'blot' hvis moderen havde fået indkaldelse til selve operationen inden afrejsen (uanset tidspunktet for operationen). Dette understøttes af, at rejsen er afbestilt mere end 14 dage efter samtalen d. 29. august, og før moderen fik en operationsindkaldelse.

Vi bemærker i den forbindelse, at det er sikrede, der gør gældende, at der er lovet dækning i strid med vilkårene, der har bevisbyrden herfor. Denne bevisbyrde er efter vores opfattelse ikke løftet.

Medlemmet gør i ankenævnsklagen også gældende, at vi 'afviser' at aflytte telefonsamtalen. Som medlemmet allerede er gjort bekendt med i vores brev af 9. november 2023, har det ikke været muligt for os at aflytte opkaldet fra d. 29. august 2023, da vi gemmer optagne samtaler i 30 dage, jf. informationen på vores hjemmeside i bilag F.

Videre anfører medlemmet, at LB 'fratager' dem muligheden for at rejse uden resten af familien eller sælge rejsen, da afslaget på dækning kommer efter afrejsetidspunktet. Hertil skal vi bemærke, at afbestillingen blev anmeldt via vores portal 'Min side' den 21. september 2023 – tre dage før rejsen skulle finde sted. Medlemmet fremsendte blot en skadeanmeldelse men ikke øvrig dokumentation, som er nødvendig for behandling af skaden, og på 'Min side' fremgik det således, at vi afventede yderligere dokumenter samt hvilke. Medlemmets ægtefælle henvendte sig igen den 9. oktober 2023 og spurgte til sagen, hvor vi henviste ham til, at vi fortsat afventede akter i sagen. Disse blev uploadet og sagen behandlet allerede næste dag. Vi mener således, at det ikke kan tilskrives ansvarspådragende forhold hos os, at medlemmet ikke havde fået afslaget på dækning inden det planlagte afrejsetidspunkt.

Endvidere gør medlemmet gældende, at de øvrige deltagere på rejsen har fået erstatning gennem andre selskaber, samt at vores vilkår er urimelige. Vi må imidlertid henholde os til vores vilkår. Det forhold, at andre muligt har fået dækning via andre selskaber, kan ikke i sig selv begrunde, at vi kan yde dækning i strid med vores vilkår. Det er vores opfattelse, at vores vilkår er klart formulerede og rimelige. Vi kan som nævnt yde dækning for en rejseledsagers sygdom i et tilfælde, hvor det betyder, at en sikret må rejse alene. Hvor den sikrede har mulighed for at gennemføre rejsen

sammen med andre rejseledsagere, vil rejseledsagerens sygdom derimod ikke berettiger til dækning. Dette er efter vores opfattelse rimeligt og proportionalt. Nogle selskaber dækker som os, hvor det afgørende er, om sikrede skal rejse alene, mens andre dækker på anden vis. Vi bemærker i den forbindelse, at vi naturligvis altid ønsker at imødekomme vores medlemmer, men at vi også må vægte hensynet til størrelsen af erstatningsudbetalinger med henblik på præmieniveauet. Vi mener, at vi med ovennævnte dækning, der tager hånd om medlemmer, der grundet rejseledsageres sygdom mv. er nødsagede til at rejse alene, mens andre medlemmer – der fortsat har selskab på rejsen – må gennemføre denne (selv om rejsen ikke bliver helt som forventet) har foretaget en rimelig og proportional afvejning af ovennævnte hensyn.

På baggrund af ovenstående er det som anført vores opfattelse, at vi har truffet en korrekt afgørelse. Vi må derfor fastholde vores afgørelse."

Klageren har i brev af 17/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

- "LB anfører, at '...når medlemmets mor ikke kunne deltage på rejsen grundet sygdom, hvilket var årsagen til, at de øvrige rejsedeltagere besluttede ikke at gennemføre rejsen'. Dette er faktisk forkert. De øvrige 3 husstande havde alle fået positiv tilsagn på dækning af afrejse og refundering af beløb før afbestilling. Derfor kan de nu rejse på et senere tidspunkt med vores mor.
Vi havde aftalt at rejse de husstande, som ikke kunne få dækning via afrejseforsikring, da pengene og gaven fra vores mor ellers vil være spildt. Det vil være en ekstra stor ærgrelse for hende som gavegiver at både penge og oplevelser ville gå tabt.
- I anfægter at operationsindkaldelse kommer sent, længe efter lægebesøget. Lægen havde dog advaret mor om at det ville tage tid at få en indkaldelse, da der var mange afdelinger, herunder bl.a. narkose, kirurger, patienthotel, fysioterapeuter, urologer, som skulle koordinere kalendere. Hun skulle forvente mindst 2 ugers ventetid på en indkaldelse. Der gik 3. Det kan man som patient, trods rykkere, desværre ikke gøre noget ved.
- LB påstår at hvis i dækker indkaldelser fremtiden, så kan i dække alt.
- Omvendt, hvis i kun dækker overståede operation, så bliver jeres kunder dårligt stillet, uetisk, da de jo som patienter er underlagt ventetiderne i det offentlige system. Min mor ville da være lykkelig for en operation i september. Den lange ventetid har haft store konsekvenser for hendes førlighed.
- Operation var et uundgåeligt faktum, som vi havde håbet på kunne ske før, men det blev ikke tilfældet grundet ventetider.
- Vi vil gerne løfte bevisbyrden. Bevisbyrden er den optagede telefonsamtale, som kun LB har adgang til. Hverken jeres eller vores notat af samtalen kan anses for værende objektiv.
- Som LB gør opmærksom på, bliver afbestillingen blev anmeldt via portal 'Min side' den 21. september 2023 – tre dage før rejsen skulle finde sted. Min mand henvender sig d.9 oktober for at følge op, da vi var i den tro, at vi havde udfyldt skadeanmeldelse korrekt, og blot afventede afgørelse.
- For os er det også vigtigt, at pointere, at vi har snakket med LB 2 gange – før og efter lægebesøget. Før lægebesøget snakkede vi med LB, da vores mor var så syg, at vi var ret sikre på at hun ikke ville kunne rejse – kun min mand.
Efter ringede vi og bekræftede at hendes rejseaktivitet blev kraftigt frarådet og vi fik positiv tilsagn. Her var vi 2, der begge snakkede med LB og forstod tilsagnet på samme måde. Altså at vi fik positiv tilsagn til dækning, ligesom de øvrige 3 husstande som alle har fået rejsen dækket.

Forbrugerrådet Tænk, som har kåret jer 'Bedst i test' som rejseforsikring, undrer sig over at i ikke vil dække, især når alle 3 øvrige husstande er dækket.

Det er korrekt, at vi blev informeret om at LB ville dække, da der ville være tale om indlæggelse i forbindelse med operationen.

Det centrale i sagen er at vi ikke blev oplyst om, at indlæggelse skulle være sket forud for afrejse. For det ville vi jo ikke kunne være sikret, vi havde håbet. Men det var ikke realistisk, slet ikke når indkaldelsen kom så sent.

Øvrigt er det uetisk, hvis man som kunde hos jer er prisgivet af ventetiderne i det offentlige system, da jeres forsikringsbetingelser er betinget af en hurtig operation/indlæggelse. Ikke alle akutte ting kræver indlæggelse forud for en operation."

Selskabet har i brev af 6/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klager anfører bl.a., at det er uetisk, at man er prisgivet ventetiderne i det offentlige system, da vores vilkår er betinget af en hurtig operation, og at det ikke er alle akutte ting, der kræver indlæggelse forud for en operation.

Vi skal igen gøre opmærksom på, hvorledes vores afbestillingsdækning er opbygget: Dels kan forsikringen dække, såfremt en rejseledsager bliver forhindret i at rejse. Betingelserne herfor fremgår af 24.1.m. Dels kan forsikringen dække, når et familiemedlem bliver hospitalsindlagt eller dør. Betingelserne herfor fremgår af punkt 24.1.c. Der er tale om to ganske forskellige situationer.

Som anført er betingelserne i punkt 24.1.m ikke opfyldt, da sikrede ikke måtte rejse alene grundet familiemedlemmets sygdom.

Afgørende er derfor, om vilkårene i punkt 24.1.c er opfyldt. Hensigten med dette vilkår er ikke, at forsikringen kan dække, såfremt en rejseledsager bliver forhindret i at deltage – denne situation er som anført reguleret af punkt 24.1.m. Hensigten med punkt 24.1.c er at yde dækning, såfremt et familiemedlem dør eller indlægges, og medlemmet i denne alvorlige situation derfor ikke ønsker at rejse som planlagt, men i stedet vil blive hjemme hos familiemedlemmet. Derfor er dækningen naturligvis kun relevant, hvor indlæggelsen/dødsfaldet (og operation som vi sidestiller hermed) sker i nær tidsmæssig sammenhæng med rejsen. Afbestillingsforsikringen dækker folgelig ikke, blot fordi et familiemedlem på et tidspunkt ude i fremtiden skal opereres. Her er det ikke nødvendigt at afbestille rejsen for at blive hjemme for at støtte/deltage i den begivenhed, der først ligger ude i fremtiden. Rent juridisk understøttes det af, at afbestillingsforsikringen kun dækker, indtil sikrede forlader sin bopæl, jf. punkt 1.D – og dermed ikke forsikringsbegivenheder (indlæggelser/operationer) på et eller andet tidspunkt ude i fremtiden.

Klagerens afbestilling af forsikringen sker ikke, fordi et familiemedlem samtidig dør/bliver indlagt/opereret, og medlemmet skal blive hjemme for at yde støtte i forbindelse med en sådan begivenhed. Grunden til at klageren og hendes ægtefælle og barn ikke ønsker at gennemføre rejsen, er fordi familiemedlemmet ikke kan deltage på ferien grundet sygdom, hvilket dog som redegjort for ikke berettiger til dækning.

Vi har naturligvis forståelse for klagers ærgrelse over ventetiden i det offentlige sundhedsvæsen, og at der i denne sag ikke er ret til afbestillingsdækning. Det er korrekt, at såfremt familiemedlemmet skulle opereres lige op til rejsen, ville vi have anerkendt dækning. Dette er en konsekvens af, at betingelserne i punkt 24.1.c, jf. punkt 1.D, i så fald havde været opfyldt. Begrundelsen for dækningen havde så været, at et familiemedlem på afrejsetidspunktet var i en alvorlig helbreds-

mæssig situation, der objektivt er omfattet af punktet (død/indlæggelse/operation) – og det ville være uden betydning, om familiemedlemmet skulle have deltaget på rejsen eller ej.

Det er vores opfattelse, at vores vilkår ikke er uetiske, men som redegjort for i vores første indlæg til ankenævnet er udtryk for en rimelig og proportional afvejning af, hvilke situationer, der kan føre til dækning.

Klager anfører endvidere, at de har talt med LB to gange – før og efter lægebesøget, og at de ved 2. samtale fik positivt tilsagn om dækning. Vi går ud fra, at den sidste samtale, klager henviser til, er samtalen af 29. august 2023 (der netop fandt sted dagen efter undersøgelsen på hospitalet den 28. august 2023). Denne samtale har vi omtalt i vores indlæg til ankenævnet af 16. januar 2024. På dette tidspunkt forventede de, at familiemedlemmet skulle opereres før afrejsen. På baggrund af vores interview af den pågældende medarbejder sammenholdt med notatet fra samtalen (gengivet i vores indlæg) er det vores klare opfattelse, at der ikke er givet dækningstilsagn, men korrekt oplyst at de måtte vende tilbage og uploade operationsdato, hvis det blev aktuelt. Der er tale om en dygtig medarbejder, der kender vores vilkår og skadepolitik indgående, og det har formodningen mod sig, at vedkommende ville love dækning i strid hermed. Vi henviser til vores bemærkninger i vores sidste indlæg til ankenævnet. Såfremt klager mener, at en anden samtale forud for denne er relevant for sagens afgørelse, hører vi gerne nærmere herom (herunder dato og tidspunkt for opkald for at kunne identificere den pågældende medarbejder, klager har talt med).

Afslutningsvis skal vi vedrørende samtalen af 29. august 2023 igen bemærke, at vi ikke er i besiddelse af en optagelse af samtalen, da optagelsen som nævnt flere gange kun blev gemt i 30 dage, jf. vores sletteregler."

Klageren har i brev af 3/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Som tidligere nævnt har vi ringet ind 2 gange og fået samme besked.

1. samtale lå forud for lægesamtalen. Dette opkald er foretaget af min mand alene. Har fået vi positivt tilsagn om dækning, såfremt mor ikke må rejse. Der bliver i forlængelse af samtale oprettet en sag, oplyses min mand.
2. 2. samtale er foretaget af os begge, dagen efter lægebesøg, hvor mor ikke må rejse, grundet risiko for at miste førlighed og kontinens. Her hører vi begge, at der gives positivt tilsagn til dækning på rejseforsikringen. Vi hører begge at en operationsindkaldelse alene er tilstrækkelig. Der nævnes intet om at operationen eller indlæggelse skal være forestået før eller under afrejse. Vi oplyser at operationsdatoen er ukendt.

Det er os uforståeligt, hvorfor man sletter telefonsamtaler, trods at vi har anmeldt sagen og efterfølgende klager straks efter afgørelsen kommer.

Det er imponerende, at Runa forsikring bruger så lang tid på at referere til telefonsamtaler, som er

Ankenævnet for Forsikring

9.

100862

slettet. Disse telefonsamtaler er vores primære objektive bevis på, hvordan vi er blevet rådgivet.

Faktum er at vi stoler på de telefoniske rådgivninger vi får.

Hvis I havde afvist at dække rejsen, havde vi valgt at rejse uden familien trods alvorlig tilstand hos min mor. Nu er vi frataget muligheden for både at rejse alene og at få dækning til at rejse med familien, når min mor bliver i stand hertil.

De øvrige 3 husstande har alle fået dækning hos 3 forskellige selskaber. Vores husstand, med rejseforsikringen kåret til bedst i test, er den eneste husstand, der har fået afvisning."

Selskabet har i brev af 6/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klager anfører nu, at der ved en første samtale (forud for lægesamtalen) er givet tilsagn om dækning, og at der i forlængelse af samtalen blev oprettet en sag hos os. Vi har ingen notater om en sådan samtale, og der er ikke oprettet nogen rejseeskadesag hos os forud for samtalen den 29. august 2023. Vi finder det i øvrigt helt usandsynligt, at en medarbejder skulle have givet et generelt tilsagn om dækning i strid med vilkår og skadepolitik."

Det fremgår af udtalelse fra hospital:

"U.t. konsulterede [klagerens mor] den 28. august 2023, efter henvisning fra Reumatologisk afdeling i

Baggrunden herfor skyldes svære lænderygsmærter med udstråling i venstre underekstremitet. Siden er der tilkommet svære smerter, tillige i hendes højre ben. Smertetilstanden har nået det niveau, at man nu er nødsaget til at dække hende med opioider, som basis-behandling. Skulle hun debutere med førligheds påvirkning qua affektion L5/S1, skal hendes operation fremskyndes. Med udgangspunkt i den kliniske manifestation, som anført i hendes sundhedsjournal efter konsultationen, samt de billeddiagnostiske fund på en MR skanningen af tænderyggen den 11. juli 2023, er der fundet indikation for indgreb med operativfrilægning af begge hendes S1 -nerverødder og venstre sidig discusprolapsfjernelse i samme omgang svarende til L5/S1 niveau. Hun er indstillet til operation den 8. november 2023 og står også på vores afbudsliste. Jeg fraråder kraftigt rejseaktivitet uden for landets grænser, indt il hun er blevet opereret, og dette vurderes i øvrigt først forsvarligt i kølvandet på en restitutionperiode på minimum 3 uger, efter operationen."

Det fremgår af selskabets telefonnotat af 29/8 2023:

"Fra hr FT - afbestilling

Svigermor blevet syg med ryggen- var på HOS i går for at tale med lægerne, grundet diskusprolaps. Skal opereres, stadig uvist hvornår. Men de regner med før afrejsen. Svigermor skulle også med på rejsen.

[Land] 2409-0110

3 sikrede

Købsdato: foråret

Jeg opl. de kun kan afb. hvis svigermor bliver indlagt på HOS. De må vende tilbage hvis det bliver aktuelt og uploade operationsdato"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"24. Afbestilling

1. Forsikringen dækker:

Forsikringen dækker, når:

a. Sikrede afbestiller på grund af akut sygdom eller tilskadekomst hos sikrede selv, når behandlende læge vurderer, at rejsen kan forværre sygdommen eller tilskadekomsten væsentligt, skade helbredet alvorligt eller at almentilstanden i øvrigt gør det urimeligt at rejse

...

c. Et af sikredes nærmeste familiemedlemmer dør eller indlægges på hospital på grund af akut sygdom eller tilskadekomst.

...

m. Når en sikret ellers må rejse alene, fordi en rejseledsager afbestiller af en af ovenstående grunde."

Nævnet udtaler:

Klageren skulle på ferie med planlagt rejseperiode fra 24/9 2023 til 1/10 2023. De skulle rejse sammen med familiemedlemmer fra forskellige husstande, herunder klagerens mor. Moderen var den 28/8 2023 til undersøgelse på grund af en diskusprolaps i ryggen, og hun blev indstillet til operation og blev frarådet at rejse. Hun blev den 21/9 2023 indkaldt til operation den 7/11 2023. Klageren valgte at afbestille rejsen og ønsker afbestillingsdækning.

Selskabet har afvist at yde afbestillingsdækning under henvisning til, at moderen ikke var hospitalsindlagt i forbindelse med, at rejsen skulle foretages, hvorfor det ikke var hospitalsindlæggelsen – men derimod sygdom – der var årsag til, at moderen ikke kunne rejse. Selskabet har anført, at "Vi er indstillede på at side stille en operation med indlæggelse på et hospital. Dækning kan dog kun komme på tale, hvis indlæggelsen/operationen sker i forbindelse med, at rejsen skulle foretages, således at selve indlæggelsen/operationen (men ikke blot familiemedlemmets sygdom) hindrer, at medlemmet kan rejse afsted. Ellers ville en indlæggelse på et hvilket som helst tidspunkt ude i fremtiden kunne føre til afbestillingsdækning". Selskabet har anført, at klagerens husstand ikke skulle rejse alene som følge af moderens afbestilling. Selskabet har afvist, at selskabets medarbejder har givet klageren et telefonisk dækningstilsagn.

Klageren har anført, at de øvrige husstande – der skulle have deltaget i rejsen – har fået afbestillingsdækning fra deres forsikringsselskaber, og at andre forsikringsselskaber ikke har samme krav om hospitalsindlæggelse, hvorfor der er tale om et urimeligt vilkår og en afvigelse fra god skik. Klageren har anført det er "uetisk, hvis man som kunde hos jer er prisgivet af ventetiderne i det offentlige system, da jeres forsikringsbetingelser er betinget af en hurtig operation/indlæggelse. Ikke alle akutte ting kræver indlæggelse forud for en operation". Klageren har anført, at de var i telefonisk kontakt med selskabet to gange, hvor selskabet har givet det dækningstilsagn. Klageren har anført, at de på grund af den telefoniske rådgivning er fratrækket muligheden for at rejse. Havde de vidst, at de ville få afslag på afbestillingsdækningen, ville de have valgt at rejse.

Det fremgår af udtalelse fra hospital, at der er "fundet indikation for indgreb med operativfrelægning af begge hendes S1-nerverødder og venstresidig discusprolapsfjernelse i samme omgang svarende til L5/S1-niveau. Hun er indstillet til operation den 8. november 2023 og står også på vores afbudsliste. Jeg fraråder kraftigt rejseaktivitet uden for landets grænser, indtil hun er blevet opereret, og dette vurderes i øvrigt først forsvarligt i kølvandet på en restitutionperiode på minimum 3 uger, efter operationen".

Det fremgår af selskabets telefonnotat af 29/8 2023, at "Svigermor blevet syg med ryggen- var på HOS i går for at tale med lægerne, grundet diskusprolaps. Skal opereres, stadig uvist hvornår. Men de regner med før afrejsen. Svigermor skulle også med på rejsen. ... Jeg opl. de kun kan afb. hvis svigermor bliver indlagt på HOS. De må vende tilbage hvis det bliver aktuelt og uploade operationsdato".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 24.1.c og 24.1.m, at der ydes afbestillingsdækning når et af sikredes nærmeste familiemedlemmer " indlægges på hospital på grund af akut sygdom eller tilskadekomst", og "når en sikret ellers må rejse alene, fordi en rejseledsager afbestiller af en af ovenstående grunde".

Ankenævnet for Forsikring

12.

100862

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde afbestillingsdækning til klageren som følge af moderens forestående operation.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at selskabet har givet tilsagn om dækning, eller at der er ydet en sådan, mangelfuld rådgivning, som indebærer, at selskabet på erstatningsretligt grundlag kan pålægges at yde afbestillingsdækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der efter forsikringsbetingelsernes punkt 24.1.c ydes afbestillingsdækning til klageren, hvis et nært familiemedlem bliver hospitalsindlagt, og at moderen først var indkaldt til operation den 7/11 2023.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af selskabets telefonnotat af 29/8 2023, at klageren fik oplyst, at de alene ville være berettiget til afbestillingsdækning, hvis moderen blev hospitalsindlagt. Nævnet bemærker, at der ikke er fremlagt lydoptagelser eller lignende, der modsig selskabets telefonnotat.

Nævnet bemærker, at der efter forsikringsbetingelsernes punkt 24.1.a ikke stilles krav om hospitalsindlæggelse ved afbestilling på grund af forsikringstagerens egen sygdom, og at det efter nævnets opfattelse ikke er et urimeligt vilkår eller i strid med god skik, at der stilles strengere krav ved afbestilling på grund af ikke sikrede familiemedlemmers sygdom. Denne sag kan derfor ikke ligestilles med sag 99.514, som vedrørte et krav om hospitalsindlæggelse ved afbestilling på grund af forsikringstagerens egen sygdom.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

100862

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand