

Ankenævnet for Forsikring

Den 25. september 2024 blev i sag nr. 101685:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Popermo Forsikring g/s
C.F. Tietgens Boulevard 38
5220 Odense SØ

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 19/5 2024 har klageren bl.a. anført:

"I september 2023 købte mine forældre en rejse hos [rejsebureau], som skulle være en familietur til [land]. Deltagerne var mig, min partner, min far, min mor, min bror og hans partner. Rejsen skulle afvikles fra d. 25-01-2024 til og med d. 29-01-2024.

Inden mine forældre betalte rejsen, ville de gerne have, at vi alle undersøgte med vores respektive forsikring, om vi var dækket hvis en af os blev syg. Hvis ikke det var tilfældet, ville vi gennem [rejsebureau] og [andet selskab] købe en tillægsforsikring så hele gruppen var dækket hvis uheldet var ude. Rejsen var altså tiltænkt som en familietur, hvor vi ville have oplevelsen sammen.

Jeg og min bror har med hver vores partner samme forsikringsselskab Popermo. Da forsikringsbetingelserne er noget tvetydige, ringer min bror d. 24-08-2024 [2023] kl. 10:03 og taler med Popermo for at få afklaret om vi er dækket, hvis en af os i gruppen bliver syg inden afrejse. Han får oplyst at vi er dækket af afbestillingsforsikring og han beder om at få svaret tilsendt på skrift, men bliver oplyst om at samtalen bliver båndet, så ingen problemer. Rejsen bliver herefter betalt uden en tillægsforsikring hos Gouda.

Det uheldige sker, at min mor bliver kørt ned af en bil d. 07-01-2024 og brækker benet og må derfor ikke støtte på benet i 6 uger. Så turen bliver d. 12-01-2024 afbestilt hos [rejsebureau] og vi anmelder hver især hos hver vores respektive forsikring som alle varetages af Falck Global Assistance A/S.

Falck Global Assistance A/S sender først det sidste afslag ud af de tre anmeldelser d. 26-01-2024. Det vil altså sige 1 dag efter afrejsedatoen til [land], hvilket fuldstændig udelukker de resterende deltageres mulighed for at tage afsted alligevel.

Ankenævnet for Forsikring

2.

101685

Min forældres forsikring betaler prompte, men Popermo vil ikke betale for mig og min partner og ej heller for min bror og hans partner (Det drejer sig om 31.841,66 kr. pr. par). Vi indgiver vores indsigelser d. 29-01-24 og d. 01-02-2024, for derefter at sende en klage d. 14-02-24. Efter afvisning af vores klage lukker Popermo sagen d. 08-04-2024.

Heldigvis viser det sig at min bror har en anden forsikring andetsteds som dækker hans og sin partners del af tabet, men Popermo vil stadig ikke betale min og min partners del. Popermo vedkender at et telefonopkald har fundet sted d. 24-08-2024 kl. 10:03 på ca. 5 minutters varighed – men det er ikke båndet, og der er ingen nota i sagen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Vi mener ikke at der er tale om god erhvervsskik, når Popermo hverken rådgiver deres kunder korrekt og ej heller vil vedgå sine fejl. Som kunde har man da en forventning om at de ansatte i Popermo kender forsikringsbetingelserne og deres procedure, når de rådgiver og vejleder deres kunder. Det er da et minimum af basisviden at kende til forsikringens ramme samt procedure som ansat i forsikringsselskab.

Så det vil sige at vi har lidt et tab på 31.841,66 kr. (Turen koster i alt 95.524,88 kr.). Det er mange penge og en tillægsforsikring på knap 3.000 kr. ville have forhindret dét, hvis ikke vi var blevet fejl-informeret af Popermo. Eller hvis sagen var blevet behandlet rettidigt af Falck Global Assistance A/S, så de resterende deltagere kunne være taget af sted uden tab.

Vi mener derfor at Popermo på grund af mangelfuld information eller rådgivning har pådraget sig et erstatningsansvar over for os. Eksempelvis som jeres sag 87625."

Selskabet har den 4/6 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager har tegnet Indboforsikring inkl. Årsrejseforsikring med afbestillingsforsikring Popermo Forsikring gs. Der klages over, at selskabet har afvist at yde dækning for afbestilling af rejse til [land].

Forsikringsbetingelser for Årsrejseforsikring, nr. 7-37

For klagers Årsrejseforsikring gælder forsikringsbetingelser nr. 7-37. De vedlægges som bilag 1.

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

1. Hvem er sikret

Forsikringen omfatter følgende personer

- Forsikringstager med husstand, jf. betingelserne for Indboforsikring punkt 1.1.1.

Klager og rejsedeltager har fælles folkeregisteradresse, og er således begge sikret på den tegnede Indboforsikring inkl. Årsrejseforsikringen med Afbestilling.

Afbestillingsforsikringens dækninger er beskrevet i afsnit 9.

9.1.3 Forsikringsbegivenheder er, når en sikret ikke kan påbegynde rejsen på grund af

9.1.3.3 Sygdom eller tilskadekomst, hvor en læge dokumenterer, at det er uforsvarligt at rejse, fordi det kan forværre sygdommen/tilskadekomsten væsentligt, eller i øvrigt skade helbredet alvorligt for

- Sikrede
- En sikret på samme rejsebevis
- Rejseledsager på samme rejsebevis, hvis sikrede ellers skulle rejse alene.

De faktiske omstændigheder

Det fremgår af sagens oplysninger, at klager d. 12. januar 2024 anmeldte, at hun og medforsikrede skulle have været på en familierejse til [land] d. 25. til 29. januar 2024.

Deltagerne i den planlagte rejse var klagers forældre, klagers bror med ledsager samt klager og medforsikrede. Klagers mor var involveret i et trafikuheld d. 7. januar 2024, og dette medførte at moderen ikke kunne gennemføre rejsen.

Klager oplyser at hendes bror efter det oplyste har kontaktet selskabet d. 24. august 2023, og medlem er af den opfattelse at en medarbejder i selskabet skulle have afgivet et telefonisk dækningstilsagn til broderen.

Vi kan, jf. gældende persondataforordning, ikke konkret kommentere på, om at der skulle have været drøftelser om den konkrete situation med afbestilling eller at der skulle været givet et dækningstilsagn for den konkrete problemstilling til medlems bror. Selskabet optager desuden ikke telefonsamtaler.

Generelt kan selskabet oplyse, at der ikke afgives forhåndstilsagn til dækning på telefoniske henvendelser, og det savner fuldstændigt grundlag, at selskabets medarbejder skulle have drøftet en specifik problemstilling om en fremtidig mulig skadesbegivenhed hos en rejsedeltager og på den baggrund skulle have givet et dækningstilsagn.

Selskabets skader på afbestillingsforsikringen behandles af Falck Global Assistance A/S (FGA) som d. 15. januar 2024 afviste dækning (bilag 2). Klager fremsendte mail af 1. februar 2024 til FGA (bilag 3) hvor hun oplyste, at hun stillede sig undrende overfor afgørelsen.

FGA besvarede indsigelsen d. 8. februar 2024 (bilag 4). Sagen har ikke været forelagt selskabets klageansvarlig i forhold til nærværende klager. Det kan supplerende oplyses, at selskabet har behandlet klage fra klagers bror for så vidt angår hans del af den afbestilte rejse.

Sammenfatning

Klagers familie bestilte rejse til [land] for perioden 25. til 29. januar 2024. Klagers mor som ikke er sikret på medlems police, var impliceret i et færdselsuheld d. 7. januar 2024, og rejsen blev derfor afbestilt d. 12. januar 2024.

Klager anmeldte forholdet d. 12. januar 2024, og FGA afviste dækningen d. 15. januar 2024. Det er således ikke korrekt når medlem oplyser, jf. side 3, 3. afsnit i klageskemaet, at FGAs sagsbehandlingstid er årsag til at de ikke kunne gennemføre rejsen.

Vi kan på det foreliggende grundlag ikke kommentere på indholdet af konkrete telefonsamtaler med andre medlemmer. Generelt må vi fastholde at Popermos sædvanlige processer for besvarelse af dækningsspørgsmål og herunder særligt specifikke dækningsspørgsmål på ingen måde understøtter, at der skulle være givet et dækningstilsagn for den aktuelle situation.

Hvorvidt klager eller andre i klagers familie har søgt oplysninger i andre forsikringsselskaber og derfra fået oplysninger om eller modtaget dækningstilsagn er selskabet og denne sag uvedkommende.

Selskabets synspunkter vedrørende dækning

Vi har forståelse for familiens situation. Imidlertid er der ikke dækning jf. forsikringsbetingelsernes afsnit 9.1.3.3, idet klager og medforsikrede ikke skulle rejse alene efter moderens afbestilling af hendes rejse.

Generelt kan selskabet oplyse, at der ikke gives telefonisk forhåndstilsagn til dækning på afbestillingsforsikringen. Endvidere må vi afvise, at vi skulle fortolke på telefoniske henvendelser om specifikke teoretiske dækningsspørgsmål, og i forlængelse heraf give dækningstilsagn. Det savner fuldstændigt grundlag, at en medarbejder hos selskabet skulle have drøftet den aktuelle specifikke problemstilling, og i forlængelse heraf have afgivet et dækningstilsagn i strid med de gældende forsikringsbetingelser og selskabets ankenævnspraksis for lignende problemstillinger, jf. ankenævnets kendelser nr. 99.124 og 99.390.

Endvidere må vi fastholde, at forløbet for sagsbehandlingen hos FGA ikke har kunne efterlade medlem med det indtryk, at skaden var dækket, og at medlem og sikrede på dette grundlag skulle have fravalgt at gennemføre rejsen.

KONKLUSION

Selskabet er fortsat af den opfattelse, at der ikke er dækning for medlem og sikredes udgifter som følge af at rejsen blev afbestilt, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 9.1.3.3."

Klageren har i mail af 29/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi er uenige i den opfattelse som Popermo har.

Vi har haft ringet til Popermo, fordi vi har været i tvivl om vores dækning hvad angik sygdom ved en grupperejse, hvilket IKKE er et særlig 'specifikt teoretisk dækningsspørgsmål'.

Her har vi fået oplyst at vi er dækket af afbestillingsforsikring og vi beder om at få svaret tilsendt på skrift, men bliver oplyst om at samtalen bliver båndet. Derfor tegner vi ikke en tillæggsforsikring.

I korrespondancen mellem klageansvarlig og broder (som tidl. er vedlagt) anerkender klageansvarlig at normal procedure hos Popermo er at lave notat i sagen ved rådgivning, hvorfor det står os meget uforstående at der ikke er lavet notat hos Popermo d. 24/8-23, hvor vi telefonisk har modtaget råd- og vejledning omkring vores forsikring i 5 minutter.

Vi vil have til referat, at Popermo ikke har lavet et notat jf. deres egne forretningsgange når der vejledes om forsikring.

Skal det forstås at Popermo ikke kan rådgive og vejlede deres kunder, når der ringes og stilles spørgsmål til dækning? Til trods for at Popermos hjemmeside indbyder til at man kan kontakte Popermo for hjælp?

Helt fra start har vi fastslået at rejsen skulle være en fælles oplevelse for hele familien (os 6 deltagere), så det er altså noget af en hæmsko, når FGA/Popermo først svarer på broders anmeldelse dagen efter vi skulle have rejst.

Vi er uforstående over den behandling og rådgivning som Popermo tilbyder deres kunder. Det er meningen at de skal hjælpe deres kunder og hverken vildlede eller modarbejde dem.

Derfor mener vi stadigvæk at Popermo på grund af mangelfuld information og/eller rådgivning har pådraget sig et erstatningsansvar over for os. Eksempelvis som Ankenævnet for Forsikrings sag 87625."

Selskabet har i brev af 1/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers telefonsamtale

Selskabet gør opmærksom på, at der er tvivl om hvem, der skulle have foretaget et opkald til selskabet den 24. august 2023. For ikke at komplicere sagen, accepterer selskabet identifikation mellem familiemedlemmerne for så vidt angår den omtalte telefonsamtale.

Selskabet gentager, at der ikke sker optagelse af telefonsamtaler.

Selskabet henviser til internt notat – bilag 5 fra FGA, dateret 15. januar 2024, hvoraf fremgår, at det er oplyst, at et andet forsikringsselskab skulle have givet tilsagn om dækning. Det er selskabets opfattelse, at dette måske har været medvirkende til en sammenblanding af beskeder fra forskellige forsikringsselskaber.

Sammenfattende gentages selskabets anbringende, at der ikke den 24. august 2023 er foretaget tilsagn om dækning af den skadebegivenhed, der sker 7. januar 2024, idet dette vil stride mod selskabets forsikringsbetingelser punkt 9.1.3.3. Såfremt der var givet forhåndstilsagn ville dette have været noteret hos selskabet, men der understreges igen, at der ikke foreligger notater, tilsagn eller andet vedrørende telefonsamtalen den 24. august 2023.

FGAs/selskabets afvisning

Selskabet har tidligere oplyst, at klager har anmeldt skaden den 12. januar 2024. FGA har på selskabets vegne svaret på og afvist skaden den 15. januar 2024. Det fremgår af skadeanmeldelse (bilag 6), at rejsen starter 25. januar 2024. Det er derfor ukorrekt oplyst af klager, at selskabet/FGA først har svaret på skadeanmeldelsen dagen efter at rejsen skulle været sket. Det henvises til bilagene 5 og 6.

Erstatningsansvar

Klager afsluttet med påstand om, at selskabet er erstatningsansvarlig på grund af manglende information/rådgivning.

Selskabet må afvise denne påstand. Dels med begrundelse i ovennævnte oplysninger samt tidligere oplysninger om, at det er udokumenteret, hvad telefonopringningen til selskabet den 24. august 2023 skulle have indeholdt. Det må bestrides, at selskabet har oplyst, at telefonsamtaler optages, da dette ikke er i overensstemmelse med virkeligheden. Det findes betænkeligt, at klager allerede 24. august 2023 skulle have forespurgt om præcis den begivenhed, der sker 7. januar

Ankenævnet for Forsikring

6.

101685

2024 og som senere fører til afbestilling af rejsen. Selskabet har derfor afvist at betale erstatning i henhold til forsikringsbetingelserne punkt 9.1.3.3.

Der er i øvrigt ikke ført bevis for, at selskabet af andre årsager skulle være erstatningsansvarlig overfor klager."

Klageren har i mail af 18/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi er stadig uenige i Popermos opfattelse.

Der burde ikke på nuværende tidspunkt stadig herske tvivl om, hvem der d. 24. august 2023 kl. 10.03 har foretaget opkaldet til Popermo. Det har været gentaget gang på gang, og der har været fremsendt dokumentation på, at det er ..., broder til [klageren] som har foretaget opkaldet på begge husstandes vegne. Begge er med hver deres partner kunder hos Popermo og har samme rejseforsikring hos Popermo.

Endnu engang må det gentages at vi d. 24. august 2023 kl. 10.03 har ringet til Popermo og modtaget rådgivning om, hvorvidt vi ville være dækket eller ej i tilfælde af, at vi som gruppe ikke kunne komme af sted til [land].

Det giver absolut ingen logisk mening, at vi skulle have afslået at tegne en tillægsforsikring via [rejsebureau] for sølle 3000 DKK for en rejse til en værdi af +100.000 DKK, hvis ikke vi har ment at vi allerede var dækket, hvorfor det også blev undersøgt ved Popermo d. 24. august 2023 kl. 10.03 ved telefonisk kontakt. Vi kunne aldrig finde på at tage afsted uden at have en gyldig rejseforsikring.

I korrespondancen mellem klageansvarlig og broder (som tidl. er vedlagt) anerkender klageansvarlig at normal procedure hos Popermo er at lave notat i sagen ved rådgivning, hvorfor det står os meget uforstående at der ikke er lavet notat hos Popermo d. 24. august 2023, hvor vi telefonisk har modtaget råd og vejledning om vores forsikring i 5 minutter.

At Popermos medarbejder ikke udfylder deres procedure korrekt i henhold til oprettelse af telefonnotat, må Popermo selv stå på mål for.

Vi vil stadig have til referat, at Popermo ikke har lavet et notat d. 24. august 2023 jf. deres egne forretningsgange når der vejledes om forsikring.

Popermo har fejlagtigt givet information om at deres samtaler er båndet, hvorfor vi ikke har bedt om skriftlig kopi. At Popermo ikke bånder deres samtaler, kommer os først til kende d. 15. januar 2024.

At Popermos medarbejder d. 24. august 2023 oplyser at de optager deres telefonsamtaler, selv om det ikke stemmer overens med Popermos procedurer og forretningsgange, må Popermo selv stå på mål for. Det kunne tyde på manglende kendskab og kompetencer hos medarbejderen hvad angår Popermos procedurer og forretningsgange, både i henhold til optagelse af telefonsamtaler og rådgivning af Popermos forsikringer.

Ankenævnet for Forsikring

7.

101685

Klageansvarlig henviser via sit bilag 5 til forældrenes rejseforsikring ... og deres dækning, som er denne sag fuldstændig uvedkommende, hvilket klageansvarlig selv tidligere har nævnt i sit 1. høringsvar.

Det gentages endnu engang at vi helt fra start af har været fastslået på, at rejsen skulle være en fælles oplevelse for hele familien (alle 6 deltagere). Derfor forbliver det stadig en hæmsko for os resterende familiemedlemmer at kunne indfri vores ønske, når FGA/Popermo først svarer på broders skadesanmeldelse d. 26/1-24 (altså 1 dag efter afrejsedato d. 25/1-24), som broderen indsendte d. 11/1-24.

Vi mener stadigvæk at Popermo på grund af mangelfuld information og/eller rådgivning har pådraget sig et erstatningsansvar over for os."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"1 Hvem er sikret

1.1.1 Forsikringstager med husstand, jf. betingelserne for Indboforsikring punkt 1.1.1.

...

9 Afbestillingsforsikring

9.1 Forsikringen dækker

...

9.1.3.2 Sygdom eller tilskadekomst, hvor en læge har ordineret ro og hvile på bopælen for

- Sikrede.
- En sikret på samme rejsebevis.
- Rejseledsager på samme rejsebevis, hvis sikrede ellers skulle rejse alene.

9.1.3.3 Sygdom eller tilskadekomst, hvor en læge dokumenterer, at det er uforsvarligt at rejse, fordi

det kan forværre sygdommen/tilskadekomsten væsentligt, eller i øvrigt skade helbredet alvorligt for

- Sikrede.
- En sikret på samme rejsebevis.
- Rejseledsager på samme rejsebevis, hvis sikrede ellers skulle rejse alene."

Nævnet udtaler:

Klagerens forældre bestilte i september 2023 en rejse for 6 personer med planlagt rejseperiode fra 25/1 2024 til 29/1 2024. De 6 rejsende var forældrene, klageren og partner samt klagerens bror og partner. Klageren og broderen har hver sin rejseforsikring i selskabet. Moderen – der har rejseforsikring i et andet forsikringsselskab – kom til skade den 7/1 2024, og man afbestilte

Ankenævnet for Forsikring

8.

101685

rejsen for alle rejsedeltagere den 12/1 2024. Selskabet har afvist at yde afbestillingsdækning. Klageren mener, at selskabet er erstatningsansvarligt på grund af mangelfuld rådgivning.

Klageren har anført, at broderen den 24/8 2023 kontaktede selskabet for at få afklaret, om de var dækket af afbestillingsdækningen, hvis en i gruppen blev syg inden afrejse, og at selskabet bekræftede dette telefonisk. Klageren har anført, at medarbejderen oplyste, at samtalen ville blive optaget. Klageren har anført, at selskabet har handlet mod egne forretningsgange ved ikke at lave et notat af samtalen. Klageren har anført, at "det giver absolut ingen logisk mening, at vi skulle have afslået at tegne en tillægsforsikring via [rejsebureau] for sølle 3000 DKK for en rejse til en værdi af +100.000 DKK, hvis ikke vi har ment at vi allerede var dækket, hvorfor det også blev undersøgt ved Popermo d. 24. august 2023 kl. 10.03 ved telefonisk kontakt".

Selskabet har afvist at yde afbestillingsdækning under henvisning til, at moderen ikke er sikret på policen, og at klageren og partneren ikke skulle være rejst alene, som følge af moderens tilskadekomst. Selskabet har afvist, at selskabet den 24/8 2023 skulle have givet et dækningstilsgagn, eller at selskabet skulle have givet mangelfuld rådgivning. Selskabet har oplyst, at selskabet ikke optager samtaler.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkts 1.1.1, at de forsikrede er Forsikringstager med husstand. Det fremgår af punkt 9.1.3.2 og 9.1.3.3, at der ydes afbestillingsdækning ved sygdom eller tilskadekomst, hvor en læge har ordineret ro og hvile på bopælen eller hvor en læge dokumenterer, at det er uforsvarligt at rejse, fordi det kan forværre sygdommen/tilskadekomsten væsentligt, eller i øvrigt skade helbredet alvorligt for •Sikrede. •En sikret på samme rejsebevis. •Rejseledsager på samme rejsebevis, hvis sikrede ellers skulle rejse alene".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde afbestillingsdækning med henvisning til, dels at moderen ikke er sikret på policen, dels at klageren og partneren ikke ellers skulle være rejst alene, som følge af moderens tilskadekomst.

Ankenævnet for Forsikring

9.

101685

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at selskabets information/rådgivning har været behæftet med sådanne fejl og mangler, at selskabet ifalder et erstatningsansvar herfor.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at der er givet tilsagn om dækning, eller at selskabet har ydet mangelfuld information/rådgivning, som indebærer, at nævnet kan pålægge selskabet at betale erstatning til klagerens og broderens husstande.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke foreligger en optagelse af telefonsamtalen, hvorfor det ikke er muligt at afklare, hvad der er blevet oplyst under samtalen.

Nævnet bemærker, at det havde været ønskeligt, at selskabet havde taget et notat af telefonsamtalen den 24/8 2023, men at en undladelse heraf ikke i sig selv har den konsekvens, at bevisbyrden kan modificeres i en sådan grad, at klageren kan få medhold i sit erstatningskrav.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder henvisningen til sag 87.625 – kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at sag 87.625 angik en situation, der ikke kan ligestilles med denne sag.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

101685