599/00

Den 14. august 2000 blev i sag nr. 52.026:

xxxx xx xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Forsikringsselskabet
AIG Europe S.A.
Nyropsgade 47
1602 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstagerne, der har afbestillingsforsikring i Forsikringsselskabet AIG Europa S.A., klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en afbestilt rejse.

Det fremgår af sagens akter, at klagerne T. og S.M. i juli måned 1999 bestilte en rejse til San Francisco med afrejse den 8/11 1999. Den 8/7 blev S.M. indlagt med en blodprop, men udskrevet 5 dage senere. Efterfølgende skiftede klagerne rejsebureau, da et andet rejsetidspunkt passede dem bedre. Senere bestilte klagerne endvidere en rejse til England fra den 12/8 til den 15/8 1999 og tegnede samtidig en afbestillingsforsikring. Ifølge klagerne havde de i den forbindelse på forespørgsel om sygdom oplyst om blodproppen i juli måned. Efter rejsen til England blev S.M. på ny indlagt med en blodprop fra den 28/8 til den 24/9 1999. Under indlæggelsen havde klagerne spurgt lægerne, om det ville være forsvarligt at rejse til San Francisco to måneder senere, hvilket lægerne havde besvaret bekræftende. Den 14/9 1999 tegnede klagerne afbestillingsforsikring i selskabet. Senere viste det sig, at der var opstået epilepsi i forbindelse med blodproppen. Den efterfølgende behandling havde nogle bivirkninger som medførte, at klagerne den 18/10 1999 afbestilte rejsen til San Francisco. Klagerne havde få dage forinden modtaget billetter og forsikringsbetingelser. Den 16/11 1999 modtog klagerne afslag på forsikringsdækning.

Klagerne er utilfredse med selskabets afgørelse og bemærker, at selskabet først udsendte forsikringsbetingelserne medio oktober 1999. Klagerne fremhæver endvidere, at selskabets sagsbehandling har været for lang – havde selskabet givet afslaget på et tidligere tidspunkt, havde der været mulighed for at få billetterne refunderet af rejsebureauet eller solgt til anden side. Klagerne anfører desuden, at S.M. ikke havde en behandlingskrævende sygdom, da billetterne blev bestilt, og at behandling ikke kunne forventes. Endelig er klagerne utilfredse med, at rejsebureauet ikke ville acceptere en afbestilling én måned før afrejsen, og at rejsebureauet ikke oplyste om rejseforsikringens dækningsundtagelser.

Af selskabets redegørelse for sagen af 18/1 2000 fremgår: ”Den 18. oktober 1999 modtager AIG skadeanmeldelse fra T. og S.M. vedrørende afbestilling af rejsen den 8. november. Skadeanmeldelsen overgives til SOS-International a/s, som på vegne af AIG Europe behandler alle skader vedrørende rejseforsikring. (Bilag 2) Den 25. oktober 1999 anmoder SOS om at få indsendt afbestillingsforsikringsattest, udfyldt af behandlende læge. (Bilag 3) Den 1. november 1999 modtager SOS den udfyldte attest. (Bilag 4) Af attesten fremgår, at sygdommen er opstået den 8. juli 1999. Af oplysningerne på skadeanmeldelsen fremgår endvidere, at S.M. var indlagt på hospital i perioden 28. august til 24. september 1999. Den 12. november meddeler SOS S.M., at tabet i forbindelse med afbestillingen af rejsen ikke er dækket af forsikringen. (Bilag 6) Den 18. november modtager vi fornyet skrivelse fra T.M., hvori der især fremsættes kritik af situationen omkring policens tegning. (Bilag 6) Denne skrivelse overgives til AIG Europe, som svarer T. og S.M. direkte. På baggrund af sikredes henvendelse til Ankenævnet for Forsikring er sagen gennemgået på ny. Vi kan i den anledning meddele, at det er vor vurdering, at sagen har været korrekt behandlet. Af forsikringsbetingelsernes punkt 4.c) fremgår: ’Forsikringen dækker ikke, såfremt sygdommen var til stede ved tegningen af forsikringen, og et behandlingsbehov med stor sandsynlighed kunne forventes inden afrejsen.’ Da S.M. var **indlagt** og **i behandling** på tegningstidspunktet, må vi konkludere, at sygdommen var til stede ved tegningen af forsikringen, og at et behandlingsbehov ikke alene kunne forventes inden afrejsen, men allerede var i gang på tegningstidspunktet. Vi beklager naturligvis, at forsikrede har oplevet sagsbehandlingstiden, som lang. Det var imidlertid nødvendigt at indhente den udbedte attest til belysning af sagen.”

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser: "**3. Forsikringens dækningsomfang** Forsikringen dækker, når forsikrede ikke kan påbegynde sin rejse på grund af død eller alvorlig akut sygdom/tilskadekomst, som kræver lægeordineret sengeleje eller hospitalsindlæggelse … **4. Forsikringens undtagelser … c)** sygdommen var til stede ved tegningen af forsikringen og et behandlingsbehov med stor sandsynlighed kunne forventes inden afrejsen."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen og kan herefter ikke kritisere, at selskabet under henvisning til den citerede dækningsundtagelse har afvist at yde forsikringsdækning. Nævnet finder i øvrigt ikke grundlag for at kritisere selskabets sagsbehandling.

Nævnet har ikke kompetence til at behandle klagen over rejsebureauet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann
formand