629/01

Den 8. oktober 2001 blev i sag nr. 55.073:

xxxxxx xxxxxx xx
xxxxx xxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx x
xxxx xxxxxxxxxxxx

mod

Nykredit Østifterne
Forsikring A/S
Nørre Farimagsgade 64
Postboks 2240
1019 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstagerne, der har ulykkesforsikring i Nykredit Østifterne Forsikring A/S, klager over selskabets behandling af en anmeldt skade.

Klagerne har henvist til deres skrivelse af 30/12 2000 til selskabet, hvoraf bl.a. fremgår: "Jeg tillader mig hermed at klage over den behandling, som vi fik i forbindelse med min søns, S.'s sygdom. Fredag den 29. september 2000, fik vi på Rigshospitalet, at vide at S. med, stor sandsynlighed, led af en ondartet tumor i nethinden på sit venstre øje - også kaldet Retinoblastorn. Om mandagen, den 2. oktober, blev dette endeligt diagnosticeret af professor dr. med. N.E. på ... kommunehospital. Øjet blev herefter fjernet. Torsdag den 4. oktober ringer jeg ind til Nykredit Østifterne Forsikring A/S, for at meddele dette til skadesafdelingen. Det første jeg får at vide, af det uddannede personale jeg snakker med, er at S.'s ulykkesforsikring ikke dækker den slags sygdomme, hvortil jeg siger, jamen det står der i policen, at den gør. Jeg må så læse op af risikobetingelserne nr. R201101 stk. 2.2 under Dækningsudvidelse, hvori der står at børneforsikringen også dækker; 'Fuldstændig tab af synsevne på ét eller begge øjne, når tabet er en følge af sygdom'. Den uddannede dame i jeres skadesafdeling finder den oplæste side frem og bekræfter at S. er dækket og lover at fremsende skadespapirerne. ... Den 8. november

modtager vi et brev, hvori I skriver at I har skrevet til ... kommunehospital efter journaloplysninger og vil vende tilbage. Det vil sige, at mere end 1 måned efter fjernelsen af øjet er begge parter i god tro. Min mor har ligeledes, hos sin lokale Nykredit Østifternes agent, set et beløb afsat til S. Beløbet var på lidt over 100.000 kr. Vi ringer ind til jer ca. 14 dage efter, da vi vil høre, hvorfor vi ikke har modtaget noget fra jer endnu. Beskeden vi får er, at jeres egen læge skal se på papirerne fra [hospitalet] for at kunne fastsætte en méngrad. Torsdag den 7. december er vi så trætte af, at der endnu ikke er sket noget, så vi beder P., som sidder med sagen, om at må komme til at tale med hendes overordnede. Dagen efter kommer der så et brev fra C.O., som skriver at når S. kun er lidt over 2 år gammel, kan der desværre ikke ydes erstatning. Man skal med andre ord, helt op til den overordnede, før man er i stand til at læse en forsikringspolice, som firmaet selv har udformet. Det vores klage går på, er de brudte forventninger som jeres firma, på grund af inkompetence og uprofessionel personale, har stillet vores i forvejen hårdt prøvede familie i udsigt. Vi besluttede i midten af november, at tage en uge til Gran Canaria for på den måde at komme lidt til hægterne igen ovenpå alt det der var sket. Da vi begge er under uddannelse, kunne det selvfølgelig aldrig ellers være sket og rejsen blev bestilt i god tro. Grunden til, at vi var i god tro er naturligvis den måde hvorpå Nykredit Østifterne har håndteret denne sag på fra første dag."

Klagerne forlanger rejseudgifterne i forbindelse med ferien på Gran Canaria refunderet af selskabet.

Selskabet har i skrivelse af 22/2 2001 bl.a. anført: "Af ulykkesforsikringens risikobetingelser, R201101, gældende for S. fremgår, hvilke skader, der ikke er dækket. Det anføres således i pkt. 3.0 og 3. 1, at følger af sygdomme, der er medfødte eller symptomgivende inden barnet er fyldt 3 år, ikke er dækket af forsikringen. S. er født den 29. juli 1998 og var således ikke fyldt 3 år på skadetidspunktet. Forsikringstager har oplyst at have haft en telefonisk samtale den 4. oktober 2000 med en unavngiven dame i vores skadeafdeling. Vi har ikke registreret oplysninger vedrørende denne samtale. Det er herefter vores opfattelse, at der ikke er meddelt forsikringstager tilsagn om dækning. På denne baggrund skal vi fastholde, at der ikke kan opnås forsikringsdækning til det anmeldte forhold."

Selskabet har i en tidligere skrivelse til klagerne beklaget sagsforløbet.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser: "**2 Dækningsudvidelse** Udover de i policebetingelser P 201003 afsnit 2 nævnte skader, dækker børneforsikringen også ... 2.2. fuldstændig tab af synsevnen på ét eller begge øjne, når tabet er en følge af sygdom, ... **3 Hvilke skader er ikke dækket** Forsikringen dækker ikke 3.1 følger af sygdomme, der er medfødte eller symptomgivende, inden barnet er fyldt 3 år, ..."

Nævnet udtaler:
Ifølge de gældende forsikringsbetingelser dækker forsikringen ikke sygdomme, der er medfødte eller symptomgivende, inden barnet er fyldt 3 år. Det kan lægges til grund, at sønnens sygdom var symptomgivende og blev diagnosticeret, da han var 2 år gammel. Nævnet kan således ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning, da denne afgørelse er i overensstemmelse med de gældende forsikringsbetingelser.

På det foreliggende grundlag finder nævnet det ikke godtgjort, at klagerne har fået tilsagn om forsikringsdækning.

Da selskabet har beklaget sagsforløbet, og da der efter dansk ret ikke ydes erstatning for skuffede forventninger,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jørgen Nørgaard