677/03

Den 13. december 2003 blev i sag nr. 59.755:

xxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxx x

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet afbestillingsforsikring i Tryg Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren ikke har været i en stabil god fase i de sidste 2 måneder, inden forsikringen trådte i kraft.

Det fremgår af sagens akter, at klagerens flybillet til USA blev udstedt den 10/6 2002 med planlagt afrejsedato den 27/8 2002 og planlagt hjemkomst den 11/9 2002.

På baggrund af selskabets afvisning har klageren ved skrivelse af 2/10 2002 til selskabet bl.a. anført:

"Efter ophør med arbejde blev jeg stresset – nervøs – urolig m.m.

Da jeg ikke er interesseret i medicin, kontaktede jeg i samråd med lægen en psykolog, som brugte kognitiv behandling. Behandlingen startede i januar 02 og sluttede 16/5-02. Efter den tid fik jeg det godt.

…

Da min mand og jeg ville tjekkes ved lægen inden vi tog til USA havde lægen ferie til den 6. august, hvor vi så fik en tid – alt var OK, men da vi talte om min uro, anbefalede lægen nogle piller, som jeg gik med til at tage. Pillerne blev jeg meget dårlig af og

nu turde jeg slet ikke rejse. Jeg sluttede med pillerne og så blev vi enige om, at min mand skulle rejse derover, og så måtte jeg vente til jeg fik det bedre.

Vi troede, at det var det, man havde en afbestillingsforsikring til. Hvis vi havde vidst, at den ikke dækkede, er det lidt sent at få det at vide 6 uger efter – måske kunne vores ældste søn have rejst med sin far."

Ved skrivelse af 17/10 2002 til klageren fastholdt selskabet afvisningen og henviste til de af selskabet indhentede oplysninger, hvoraf det bl.a. fremgik, at klageren sluttede behandling hos psykolog den 16/5 2002. Endvidere har selskabet anført:

"Hvis jeres søn ønskede at benytte rejsen, kunne han gøre dette uden om forsikringens dækning, blot navnet på flybilletten kunne ændres."

Hertil har selskabet ved skrivelse af 24/10 2002 til klageren anført:

"Det er E.L.'s [klageren] behandling hos psykolog indtil den 16. maj 2002, der ligger til grund for vores afgørelse i sagen, idet denne ligger inden for de 2 sidste måneder inden forsikringen trådte i kraft den 10. juni 2002. Forsikringen dækker derfor ikke.

Det er således ikke den egentlige årsag til afbestillingen, som først viser sig i løbet af juli måned vi har vurderet og afgjort sagen udfra.

Vi vil medgive jer, at vores sagsbehandlingstid i denne sag har været lang. Dog ville vi under normale omstændigheder knap kunne nå, at vurdere sagen og sende jer en afgørelse på jeres skadeanmeldelse modtaget 21. august 2002 inden den planlagte afrejse den 27. august 2002.

Klageren har ved skrivelse af 20/10 2002 til selskabet bl.a. anført:

"Jeg havde det rigtig godt i maj, juni og begyndelsen af juli. Det var min psykolog, der foreslog, at vi sluttede den 16. maj, da jeg havde det så godt.

…

Med hensyn til at I skriver, at vores søn kunne benytte flybilletten ved at få ændret navnet. Det er vi godt klar over, men på det tidspunkt troede vi jo, at forsikringen dækkede og at de kr. 6000 kunne bruges næste gang min mand og jeg skulle af sted. Hvordan kan man få at vide, om der er dækning inden vi afbestiller? Vi har må-

ske ikke læst betingelserne rigtigt, men da lægen sendte erklæringen, var vi i god tro, men fik så afslaget 6 uger efter – det var 4 dage efter at min mand var kommet hjem."

I klageskrivelse af 29/10 2002 til nævnet hedder det bl.a.:

"Min læge mente heller ikke, at jeg skulle rejse, og da lægen den 19/8 sendte erklæringen til Tryg, havde vi da slet ikke den tanke, at der ikke var dækning. Derfor: hvis man på det tidspunkt havde været klar over det, havde vi jo haft mulighed for at bruge billetten til anden side, evt. til et familiemedlem eller til venner, som også har voksne børn i San Diego. I stedet fik vi først afslaget 6 uger efter, nemlig d. 29/9, og da var det 18 dagen siden min mand var kommet hjem. Det er det vi synes er uretfærdigt.

De sidste 3 samtaler med psykologen (midt i april til midt i maj) var måske ikke nødvendige, men jeg ønskede dem, for ikke at afslutte for tidligt.

For øvrigt opsøgte jeg psykologen igen et par gange i aug – 13/8 og 16/8 – da jeg ikke turde rejse."

Selskabet har ved skrivelse af 25/11 2002 til nævnet bl.a. anført:

"Den 15. august 2002 modtager vi telefonisk anmeldelse af sagen fra B.L. [klagerens mand]. De skal rejse til USA den 27. august 2002. Han rejser men det er ikke sikkert, at E.L. kan rejse. Vi sender skadeanmeldelse.

Den 21. august 2002 modtager vi skadeanmeldelsen retur i udfyldt stand. Af lægeattesten fremgår det, at E.L. blev syg i uge 28 med første konsultation den 5. august 2002. Tillige fremgår det, at hun tidligere har lidt af samme sygdom i foråret 2002.

Den 2. september 2002 skriver vi til E.L.'s læge for yderligere informationer om hendes sygdom.

Den 4. september 2002 svarer E.L.'s læge på vores brev om yderligere information om hendes sygdom.

Heraf fremgår det blandt andet, at E.L. fra december 2001 til maj/ juni 2002 har gået til kognitiv terapi hos en psykolog.

Den tegnede årsafbestillingsforsikring træder i kraft for den enkelte rejse, når forsikrede har bestilt en udlandsrejse, dog tidligst når depositum er betalt.

Af oplysningerne på E.L.'s flybillet fremgår det, at denne er udstedt den 10. juni 2002, hvor altså forsikringen således træder i kraft.

…

Idet E.L. gik til kognitiv behandling hos en psykolog indtil nærmere betegnet 16. maj 2002 og udlandsrejsen bestilt den 10. juni 2002, var hun ikke i en stabil god fase i den 2 måneder inden forsikringen trådte i kraft."

Hertil har klageren ved skrivelse af 1/12 2002 til nævnet anført følgende:

"Jeg har ikke fået en henvisning fra min læge, og jeg har betalt det hele selv. Dette er vist hvad mange gør, og jeg betragter det ikke som sygdom. Jeg har også i den periode passet hvad jeg skulle. Jeg har da hverken fået medicin eller lægehjælp i den periode. Efter den 6. samtale d. 12/4 ved psykologen gik det fint, men jeg ønskede ikke at slutte, så jeg fik en tid d. 30/4, og da vores ældste søn skulle giftes d. 11/5 fik jeg en tid d. 8/5 og sluttede så af d. 16/5. Da jeg havde det fint og tilbuddet til USA bød sig den 10/6, var vi da ikke i tvivl.

Det er rigtigt, at jeg begyndte at blive nervøs i uge 28, da jeg som tidligere skrev, blev påvirket af min svigermors tilstand og vi skulle jo af sted i aug.

Grunden til at jeg først opsøgte min læge d. 6/8 har jeg også tidligere fortalt, var fordi lægen havde ferie, og fordi vi skulle tjekkes inden USA turen. Min læge mente nu, at jeg skulle prøve nogle piller (Seroxat) for at få det bedre til USA turen, og jeg mener, at det var pillerne, der slog mig helt ud, og det var for tæt på afrejsen. Jeg blev jo meget syg af pillerne, og fik også at vide, af en vagtlæge, som jeg ringede til en aften, da jeg havde det rigtig dårligt, at det kunne vare 2-4 uger, og det hverken kunne eller turde jeg rejse med. Jeg havde det så kropsligt dårligt, at jeg var sengeliggende,

indtil jeg holdt op med pillerne. Havde jeg bare ikke taget de piller, så havde jeg måske været med i USA, men det var lægens råd.

Jeg mener, at det er dette, der er det væsentlige, men Tryg mener jo, at det er perioden før."

Selskabet fastholder over for nævnet, at klageren ikke har været i en stabil god fase i de sidste 2 måneder, inden forsikringen trådte i kraft. Dette uanset at hun ikke blev henvist til psykolog af egen læge, at hun selv betalte for psykologhjælp og, at hun ikke har fået lægehjælp eller medicin i perioden.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**Stabil god fase**

Ved 'stabil god fase' forstås, at tilstanden har været stationær uden nogen form for ændring, udvikling eller periodisk forværring, som:

- Har krævet kontakt til læge.
- Har medført ændring eller plan om ændring i behandling/medicinering.
- Har medført plan om yderligere undersøgelser, behandling, hospitalsindlæggelse eller lignende.

...

2. UNDTAGELSER

Forsikringen dækker ikke:

…

2.2 Hvis forsikredes sygdom/tilskadekomst i de sidste 2 måneder inden forsikringen træder i kraft ikke var i en *stabil god fase.*"

Nævnet udtaler:

Forsikringen trådte i kraft den 10/6 2002. Forsikringen dækker ikke, hvis forsikredes sygdom i de sidste 2 måneder, inden forsikringen træder i kraft, ikke var i en stabil god fase.

Efter klagerens egne oplysninger har hun ikke haft kontakt til læge i denne 2 måneders periode, men hun har haft 3 afsluttende samtaler med en psykolog i anledning af, at hun havde fået nogle psykiske problemer i forbindelse med ophør af sit arbejde. Psykologsamtalerne skete ikke på basis af lægehenvisning, men på frivillig basis, idet klageren angiveligt ikke var interesseret i medicin. Efter disse oplysninger, og da der ikke er oplyst andet om klagerens helbredstilstand, finder nævnet, at selskabet ikke har været berettiget til at afslå dækning, idet psykologsamtalerne under de foreliggende omstændigheder må anses for at være et alternativ til medicinering.

Herefter

b e s t e m m e s :

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal betale 6.000 kr. til klageren med renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen