817/09

Den 1. april 2009 blev i sag nr. 74.958:

xxxxx xxxx
xxxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxx

mod

Europæiske Rejseforsikring A/S
Frederiksberg Alle 3
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der havde rejse- og afbestillingsdækning i Europæiske Rejseforsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde dækning til en afbestilt rejse samt over, at hun selv skal afholde udgiften til lægeerklæring.

Selskabet henviser til, at klagerens afbestillingsdækning ikke længere var i kraft på skadetidspunktet.

Selskabet redegør således for tvistens opståen i skrivelse af 8/1 2009 til nævnet:

> "Klageren og hendes mand har i Europæiske tegnet en Årsrejseforsikring, Europa med policenummer …03 og en Årsafbestillingsforsikring, Europa med policenummer …43.
>
> Begge forsikringer er tegnet via [rejseselskab] den 20. maj 2007. Årsafbestillingsforsikringen (139) trådte i kraft den 20. maj 2007 med udløb den 19. maj 2008. Årsrejseforsikringen (142) trådte i kraft den 30. november 2007 med udløb den 29. november 2008.
>
> I henhold til forsikringsbetingelser nr. 139 for Årsafbestillingsforsikring nr. 2.1 skal fornyelser betales, på de forfaldsdage, der er oplyst i policen. Opkrævningen bliver sendt til den adresse, sikrede har opgivet. Betaler sikrede ikke forsikringen, sender Europæiske en påmindelse tidligst 14 dage efter forfaldsdagen. Brevet indeholder oplysning om, at dækningen ophører, hvis sikrede ikke betaler forsikringen senest 21 dage efter afsendelse af påmindelsen.(bilag ..)
>
> I forsikringstagerens police er forfaldsdatoen oplyst til den 19. maj 2008. Den 10. juni 2008 er der fremsendt rykker og den 8. juli 2008 er der fremsendt brev, hvori det oplyses, at forsikringen er opsagt og udløber den 8. juli 2008. (bilag ..)."

Selskabet anførte i skrivelse af 8/7 2008 til klageren:

> "**Opsigelse af årsafbestillingsforsikring pr. 8.07.08.**
> Vi bekræfter herved, at du ikke ønsker din årsafbestillingsforsikring fornyet, og forsikringen vil således ophøre på ovenstående udløbsdato."

Det fremgår af sagen, at klageren og hendes mand i perioden 19/9 - 27/9 2008 havde planlagt en rejse, der blev afbestilt den 18/9 2008. Klageren anførte herefter i skadeanmeldelse af 20/9 2008, at de ikke havde været i stand til at gennemføre den planlagte rejse på grund af sygdom.

Klageren har ved skrivelse af 29/10 2008 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal yde dækning til den afbestilte rejse samt dække udgifterne til den indhentede lægeerklæring. Klageren har til støtte herfor anført, at hun telefonisk af selskabet var blevet oplyst om, at hun havde både en rejse- og en afbestillingsdækning.

Selskabet har ved skrivelsen af 8/1 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

> "Klageren anfører i skrivelse til Ankenævnet af 29. oktober 2008, at hun ringede til Europæiske, fordi hun havde tegnet en ny rejseforsikring og ville høre om hun behøvede to, og endvidere ville høre om hun var dækket både i forbindelse med afbestilling af rejsen og på rejsen.
>
> Klageren anfører ikke hvilken dato, hun har ringet til Europæiske eller hvem hun har talt med, hvorfor vi ikke har haft mulighed for at få samtalen bekræftet.
>
> I forbindelse med bestilling af rejsen til Spanien den 15. juni 2008 har klageren tegnet to forsikringer via [rejseselskabet] - en Årsafbestillingsforsikring med policenummer …06 (for perioden 15. juni 2008 til 14. juni 2009) og en Årsrejseforsikring med policenummer …72 (for perioden 19. september 2008 til 18. september 2009). Disse forsikringer har [rejseselskabet] den 24. juni 2008 anmodet Europæiske om at ristornere, efter ønske fra klageren. Klageren ringede den 24. juni 2008 til [rejseselskabet] og oplyste, at hun havde talt med Europæiske og fået oplyst, at hun havde forsikring, hvorfor hun ønskede de nye forsikringer annulleret.
>
> Vi må således formode, at det telefonopkald klageren henviser til i sin skrivelse til Ankenævnet, er det opkald, der er foretaget umiddelbart inden opkaldet til [rejseselskabet]. På dette tidspunkt havde klageren både en gyldig Årsafbestillingsforsikring (…43) og en gyldig Årsrejseforsikring (…03), hvorfor klageren var dække mod både afbestilling af rejsen samt på rejsen som oplyst til klageren. Dette er dog forudsat at klageren betaler sine forsikringer og da dette ikke er sket, er klageren den 8. juli 2008 blevet oplyst at hendes Årsafbestillingsforsikring ophører. (bilag ..)
>
> Klageren anfører endvidere i sin skrivelse til Ankenævnet, at hun ikke mener at hun skal betale for lægeerklæringen. Det fremgår tydeligt af lægeerklæringen og af forsikringsbetingel-

sernes punkt 1.11, at honorar for udfærdigelse af lægeerklæringen skal betales af klageren, hvorfor vi fastholder, at klageren skal betale honoraret for udfærdigelse af lægeerklæringen.

På baggrund af ovennævnte finder Europæiske ikke, at klageren på skadetidspunktet den 18. september 2008 havde en gyldig Årsafbestillingsforsikring, da klageren ikke har betalt for fornyelsen af Årsafbestillingsforsikring …43 og samtidig har anmodet om at Årsafbestillingsforsikring …06 skulle ristorneres.

Indholdet af klagerens brev til Ankenævnet har ikke ændret på vores vurdering af sagen. På den baggrund skal vi fastholde, at Europæiske Rejseforsikring A/S ikke skal dække klagerens erstatningskrav ved afbestilling af rejsen til Spanien, da klageren ikke har en gyldig afbestillingsforsikring. Samtidig fastholder vi, at klageren selv skal afholde udgiften for udfærdigelse af lægeerklæringen, da dette tydeligt fremgår af både lægeerklæringen og af forsikringsbetingelserne."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1.11 Forhold i skadetilfælde**

…

Sygdom/tilskadekomst/død

Senest på afrejsedagen skal behandlende læge udfylde lægeerklæringen på bagsiden af skadeanmeldelsen (betales af forsikrede) med diagnose. På anmodning skal du give Europæiskes læge adgang til alle relevante sygejournaler og oplysninger om tidligere sygdomsforløb. Ved dødsfald vedlægges kopi af dødsattest.

…

2 GENERELLE BESTEMMELSER

2.1 Betaling af forsikringen

Du skal betale forsikringen, før forsikringen træder i kraft. Fornyelse skal betales, på de forfaldsdage, der er oplyst i policen.

Vi vil opkræve prisen for fornyelser over giro, via bank eller sparekasse, hvor du betaler eventuelle udgifter i forbindelse med opkrævning. Stempelafgift til staten beregnes i henhold til stempellovens regler og opkræves sammen med prisen for forsikringen.

Opkrævningen bliver sendt til den adresse, du har opgivet. Hvis du ændrer din adresse, skal du straks meddele dette til Europæiske. Betaler du ikke forsikringen, sender Europæiske dig en påmindelse. Vi sender tidligst dette brev 14 dage efter forfaldsdagen. Brevet indeholder oplysning om, at dækningen ophører, hvis du ikke betaler forsikringen senest 21 dage efter afsendelse af påmindelsen. Hvis Europæiske sender en sådan påmindelse, er vi berettiget til at opkræve et ekspeditionsgebyr."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at det ikke kan kritisere selskabets afgørelse, da klagerens afbestillingsdækning ikke var i kraft på skadetidspunktet, hvilket kla-

geren burde havde været vidende om, da selskabet sendte bekræftelse på ophør til hende, inden hendes sygdom indtraf.

Herefter, og idet klageren selv i henhold til de gældende forsikringsbetingelser skal betale den indhentede lægeerklæring,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

Udskriften bekræftes

Henning Jønsson