829/09

Den 19. oktober 2009 blev i sag nr. 75.509:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Gouda Rejseforsikring
Sejrøgade 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet afbestillingsforsikring i Gouda Rejseforsikring, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i anledning af afbestilling af en rejse til Tyrkiet på grund af akut opstået sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at lidelsen, der var årsag til afbestillingen, var til stede ved købet af forsikringen.

Det fremgår af sagen, at klageren, dennes hustru og 2 børn havde købt en rejse til Tyrkiet den 25/8 2008 i perioden 21/9 2008 - 5/10 2008.

Den 24/9 2008 har klagerens læge underskrevet og udfyldt lægeerklæring, hvoraf det fremgik, at klageren telefonisk havde kontaktet lægen i anledning af lidelsen den 18/9 2008, og at lidelsen var hjertekramper (angina pectoris). Lægen havde i begrundelsen for afbestilling anført:

"Skønner du, at rejsen vil forværre sygdommen eller skaden væsentligt eller i øvrigt skade patientens helbred? Ja ☒ Nej ☐

Hvis ja, kort begrundelse: Bør m. brystsm. ikke være i flykabine.

Skønner du, at patientens almentilstand er sådan, at det er en hindring for at rejse? Ja ☒ Nej ☐

Hvis ja, kort begrundelse: Brystsm."

Lægen havde endvidere oplyst, at klageren i november 2007 havde samme lidelse, ligesom lægen havde afkrydset ved "ja" på spørgsmålet vedrørende kroniske lidelser, hvor han havde oplyst, at der var indtrådt en akut forværring den 15/9 2008.

Rejseselskabet S.T. har i skrivelse af 25/9 2008 afvist at yde afbestillingsdækning, da årsagen til afbestillingen skyldtes en kronisk lidelse og henviste i den forbindelse til forsikringsbetingelsernes stk. 3.1.1.

Klageren foranledigede herefter en ny lægeerklæring udfærdiget den 7/10 2008, hvoraf det fremgik, at rejsen ønskedes afbestilt grundet nervesammenbrud. Klageren skulle ifølge skemaet angiveligt have oplyst om denne lidelse den 18/9 2008.

Lægen havde i tilknytning til erklæringen i skrivelse til selskabet af 7/10 2008 anført:

"03.10.2008 blev jeg telefonisk kontaktet at T.T., som fortalte mig at vi ved telefonsamtale 18.09.2008 havde misforstået hinanden.
Grunden til at T. ikke kunne deltage i den planlagte rejse til Tyrkiet var, at han havde det psykisk dårligt grundet familiære omstændigheder, som medførte voldsomme mavesmerter.

Jeg fremsender hermed fornyet lægeerklæring til erstatning af den tidligere fremsendte lægeerklæring dateret 24.09.2008."

Klagerens advokat har ved skrivelse af 10/10 2008 til rejseselskabet S.T. bl.a. anført:

"Min klient modtog Deres skrivelse med stor forundring, idet det ikke var hans kroniske lidelse, der var årsag til, at han så sig nødsaget til at afbestille sin rejse.

Jeg vedlægger derfor en ny lægeerklæring fra speciallæge O.M.J., hvor der redegøres for den egentlige årsag til, at rejsen blev afbestilt."

Selskabet rekvirerede lægejournalen, hvoraf det fremgik:

"**18-09-2008 Hjertekrampe angina pectoris OMJ**
Diagnoser
K74 Hjertekrampe angina pectoris

Kontakt tekst
18-09-2008: Ringer for at fortælle at han vil aflyse en planlagt ferietur til Tyrkiet på grund af sine velkendte brystsmerter

29-09-2008 Alment og uspecificeret OMJ
Diagnoser

Alment og uspecificeret

Kontakt tekst
29-09-2008: Gouda dækker ikke, når det drejer sig om kronisk sgd.

03-10-2008 Alment og uspecificeret OMJ
Diagnoser
Alment og uspecificeret

Kontakt tekst
03-10-2008: Ringer og fortæller at hans aflysning af den planlagte ferietur ikke alene skyldtes brystsmerterne, men mest skyldtes psykiske mavesmerter i forbindelse med ægteskabelige uoverensstemmelser.
Har p.t. ingen symptomer hvorfor han ikke finder nogen anledning til at komme i kons."

Selskabet fastholdt imidlertid sin afvisning af sagen, hvorefter advokaten i klage til nævnet af 27/1 2009 har krævet rejseudgifterne på 17.571 kr. refunderet og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Kort før afrejsedato fik klager et nervøst sammenbrud med stærke mavesmerter til følge. Klager søgte straks læge som udfyldte en Gouda Rejseforsikring lægeerklæring, grundet en misforståelse mellem lægen, O.M.J., og klager, blev det imidlertid påført lægeerklæringen, at mavesmerterne hidrørte fra klagers kroniske hjertelidelse. Som følge heraf fik klager afslag på refundering af rejseudgifter ved skrivelse af 25.09.2008. Afslaget vedlægges som BILAG ….
Klager henvendte sig straks til sin læge, som udfyldte en korrekt lægeerklæring med angivelse af, at afbestillingsårsagen var et nervesammenbrud.
Den nye lægeerklæring blev sendt via klagerens advokat den 10.10.2008."

Selskabet har overfor nævnet ved skrivelse af 27/4 2009 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"**Forsikringsteknisk problemstilling**

Det er vores opfattelse, at Ankenævnet for Forsikring skal vurdere om TT kan afbestille rejsen pga. psykiske problemer, som han angiver som værende grunden for afbestillingen efter han modtager afslag for dækning pga. angina pectoris.

Det er også vores opfattelse, at Ankenævnet for Forsikring skal vurdere om TT med rimelighed kunne forvente, at lidelsen angina pectoris ville kunne medføre afbestilling af rejsen til Tyrkiet, idet TT løbende har haft hjertekramper siden november 2007, som var før tidspunktet for købet af rejsen og forsikringen.

Konklusion

Angående de psykiske problemer mener vi ikke, at vi kan betragte lidelsen som værende en gyldig årsag til afbestilling, da TT først d. 3. oktober 2008 (to uger efter afrejsedato) kontakter lægen pr. telefon for at oplyse om lidelsen. Vi mener ikke, at TT kontaktede lægen ang. psykiske problemer hurtigst muligt efter, at han besluttede sig for at afbestille rejsen, som det fremgår af forsikringsbetingelserne...

Ang. angina pectoris er det vores vurdering, at TT med rimelig måtte kunne forvente, at lidelsen ville kunne medføre til afbestilling af rejsen.
Vurderingen er foretaget på grundlag af, at TT's læge pr. telefon har oplyst, at TT siden november 2007 har lidt af angina pectoris og, at han har medicineret sig selv med piller mod hjertekramper, som er opstået løbende siden da.

Endvidere beror vurderingen på TT's journal, hvor det fremgår, at aflysningen af rejsen sker på grund af velkendte brystsmerter."

I skrivelse af 12/6 2009 har selskabet korrigeret ukorrekte henvisninger og forkerte forsikringsbetingelser og har i den anledning bl.a. anført:

"Efter samtale med rejsebureauet S.T., hvor forsikringen er købt har vi fået bekræftet, at T.T. har købt afbestillingsforsikring med betingelserne nr. 713 og fået udleveret disse, endvidere ligger betingelserne også på S.T. hjemmeside.

Vi behandler nu derfor sagen i forhold til betingelserne nr. 713 og refererer til følgende punkter i betingelserne:

Ang. angina pectoris
2.1.1
…
3.1.1
…
Ang. tidspunkt for indsendelse af lægeerklæring i forbindelse med psykiske problemer
1.2.2
…
Vi beklager fejlen og den ulejlighed det må føre. Kopi af forsikringsbetingelserne nr. 713 er vedlagt."

Som reaktion herpå har advokaten i skrivelse til nævnet af 23/6 2009 bl.a. anført:

"Ved købet af rejse (sagens bilag …) fik klager ikke udleveret forsikringsbetingelserne for afbestillingsforsikringen. Der er heller ikke ved sagens bilag … henvist til forsikringsbetingelser eller hjemmeside.

Klager blev først gjort opmærksom på forsikringsbetingelserne, da S.T. A/S henviser til forsikringsbetingelsernes stk. 3, 1, 1 ved sagens bilag …

Klagers advokat finder herefter forsikringsbetingelserne på S.T. A/S's hjemmeside. Som det fremgår af sagens bilag …, kan man kun finde forsikringsbetingelser nr. 713 på S.T. A/S's hjemmeside.

Gouda Rejseforsikring har ved sagens bilag … fremlagt forsikringsbetingelser nr. 651.

Ved seneste skrivelse af 12. juni d.å. ændres forsikringsbetingelserne nr. 651 nu til forsikringsbetingelserne nr. 713.

På baggrund af ovenstående mener jeg ikke, at det kan antages, at der er vedtaget et sæt standardbetingelser for den købte afbestillingsforsikring, og allerede af denne grund bør Gouda Rejseforsikring refundere rejsens pris, idet Gouda Rejseforsikring ikke kan påberåbe sig bestemmelserne i forsikringsbetingelser, som ikke kan anses for at være vedtaget."

Afslutningsvis har selskabet hertil i skrivelse af 1/7 2009 anført:

"I henhold til vores brev af 12. juni d.å. har S.T. oplyst, at de gældende forsikringsbetingelser nr. 713 blev udleveret til klager ved købet af rejsen og afbestillingsforsikringen. S.T. har endvidere oplyst, at dette er sædvanlig procedure i de tilfælde, hvor kunden i tillæg til rejsen køber en afbestillingsforsikring.

De gældende forsikringsbetingelser (nr. 713) er endvidere tilgængelige på S.T. hjemmeside - ligesom der henvises til disse under S.T. alm. betingelser. I S.T. afslag af 25. september 2008 (Bilag …) henviser S.T. til pkt. 3.1.1 - et pkt. der alene findes forsikringsbetingelser nr. 713. Det er endvidere betingelser nr. 713 klagers advokat henviser til i bilag ...

Der er således indgået en forsikringsaftale med forsikringsbetingelser nr. 713 - betingelser, der ved købet er blevet udleveret til klager. Under S.T. behandling af sagen er der endvidere blevet henvist til disse. At Gouda ved en beklagelig fejl efterfølgende henviser til andre betingelser, kan efter vores opfattelse ikke ændre på den allerede indgåede forsikringsaftale.

Det afgørende i sagen er efter vores opfattelse klagers underskrevne afbestillingsblanket af 24. september 2008 (vedlægges som bilag …). Klager har her tydeligt anvist 'hjertespasma' som årsag til afbestilling. En afbestillingsårsag der gentages i lægeerklæring af 24. september 2008 fra klagers egen læge (Bilag …). Allerede den 18. september 2008 har klager, i henhold til S.T. log i sagen, oplyst, at han ønskede at afbestille rejsen som følge af hjerteproblemer samt at han var blevet uvenner med sin ægtefælle.

Klagers advokat har den 10. oktober 2008 fremsendt ny lægeerklæring (Bilag …), hvori nervesammenbrud anføres som begrundelse for afbestillingen. Der er tale om en erklæring udstedt efter den planlagte udrejse 21. september 2008 og alene sket efter telefonisk konsultation og på et tidspunkt, hvor klager var erklæret rask. Det er vores opfattelse, at sagen alene skal vurderes på baggrund af klagers egne oplysninger den 24. september 2008 samt lægeerklæring af samme dato.

Klagers hjertelidelse bestod forud for bestilling af rejsen og afbestillingsforsikringen og det foreligger oplyst, at klager har medicineret sig selv med piller mod hjertekramper, der er opstået løbende. Det er endvidere fortsat vores opfattelse, at klager med rimelighed måtte forvente at den eksisterende lidelse ville medføre afbestilling af rejsen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1.2 SÆRLIGE BESTEMMELSER**
Det er en betingelse for *Goudas* erstatningspligt, at:
…
1.2.2 Forsikrede i tilfælde af sygdom hurtigst muligt lægeundersøges - enten af forsikredes egen læge eller af vagtlæge.
…
2.1 FORSIKRINGEN DÆKKER

2.1.1 Såfremt forsikrede ikke kan påbegynde rejsen pga. *akut* sygdom/tilskadekomst, som kræver hospitalsindlæggelse eller dødsfald.

…

3 UNDTAGELSER

3.1 FORSIKRINGEN DÆKKER IKKE

3.1.1 Såfremt sygdommen eller tilskadekomsten, der er årsag til afbestillingen, var til stede ved købet af forsikringen."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder det sandsynliggjort af selskabet, at klageren har modtaget de korrekte forsikringsbetingelser i forbindelse med købet af rejsen.

Nævnet finder endvidere ikke at kunne kritisere, at selskabet har lagt den første lægeerklæring til grund, ligesom klagerens personligt underskrevne erklæring om hjertespasme som begrundelse for afbestilling - underskrevet den 24/9 2008 - er i overensstemmelse hermed.

Herefter, og idet det af klageren i øvrigt anførte ikke kan føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen