Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. november 2018 blev i sag nr. 91945:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Europæiske Rejseforsikring A/S
Frederiksberg Alle 3
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 12/2 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> Sagen helt kort.
> …
> 9/8-2017 Jeg flyver fra Danmark til [udlandet]. 12/8-2017 Jeg flyver fra … til … sammen med min … kæreste. 13/8-2017 Vi ankommer til [rejsedestinationen]. 13/10-2017 [Familiemedlem] tegner rejseforsikring hos Europæiske. 14/10-2017 Jeg brækker min ankel i en trafikulykke og indlægges 18/10-2017 Europæiske opsiger forsikringen, men tilbyder at betale min hjemrejse. 19/10-2017 Jeg udskrives fra hospitalet. 19/10-2017 [Familiemedlem] tegner ny rejseforsikring hos [andet selskab]. 2/11-2017 Jeg flyver fra … 3/11-2017 Jeg er tilbage i Danmark
>
> Herunder følger flere detaljer om forløbet.
>
> [Familiemedlem] tegner rejseforsikring hos Europæiske (13/10). De første 60 dage af min rejse havde jeg været dækket af mine forældres rejseforsikring hos [tredje selskab]. Inden afrejse havde jeg sikret mig hos Europæiske, at jeg kunne tegne ny forsikring hos dem, selvom jeg var på ... Da der var gået ca. 60 dage aftalte jeg med [familiemedlem], at han skulle kontakte Europæiske og tegne forsikringen. Torsdag den 12/10 forsøgte han via er.dk at tegne ny forsikring for mig. Men ifølge hjemmesiden (se bilag med skærmdump) kan man kun tegne ny forsikring via telefon, hvis man allerede er ude at rejse.
>
> Fredag den 13/10 kl. 8.31 ringer han derfor fra sin mobiltelefon og får kontakt med en kvindelig medarbejder (han har ikke noteret sig navnet). Han har forklaret, at han har oplyst følgende:
> •Han ønsker at tegne forsikring på mig

•At han ringer fordi han på hjemmesiden har set, at man kun kan tegne per telefon, hvis man allerede er ude at rejse
•At jeg er på … og har været der ca. to måneder
•At jeg har været dækket af familiens forsikring hos …, men at denne kun kan bruges de første 60 dage

Han blev spurgt om følgende:
•Mit cpr nummer og adresse i Danmark
•Hans e-mail adresse
•Hvornår forsikringen skulle træde i kraft
•Hvilken dækning jeg ønskede
•Hvor lang tid den skulle løbe

Og han svarede følgende:
•Han bad om ikrafttræden med det samme (dvs. 13/10), da han var usikker på, hvornår forsikringen fra … udløb
•Han valgte maksimal dækning — for en sikkerheds skyld
•Han bad om at den skulle løbe til 24/12, da jeg regnede med at skulle hjem til jul

Samtalen varede knapt 5 minutter. Og kort efter modtog han en bekræftelse på email. Senere samme dag kontrollerede han at aftalen var som forventet, betalte, og fik en kvittering. (Se bilag fra 20171013).

Europæiske opsiger forsikringen (18/10)

18/10 kl. 11.22 opsiger ER policen per mail med følgende ordlyd: 'Vi har kigget din sag grundigt i gennem og vi kan se ud fra indsendte boardingkort, at du udrejser fra Danmark den 9. august 2017. Vores kundecenter bliver kontaktet den 13. oktober 2017, hvor der bliver tegnet en forsikring gældende fra samme dato. Det vil sige at du har været udrejst i mere end 2 måneder, da forsikringen bliver tegnet. Vi spørger altid om udrejsedatoen, når forsikringen tegnes og her blev vi oplyst at udrejsedatoen var den 13. oktober. Hvis vi havde fået oplyst, at du var udrejst fra Danmark den 9. august 2017, så havde vi ikke haft mulighed for at tilbyde dig en forsikring, da vi ifølge interne tegningsregler ikke kan tilbyde forsikring, når man allerede har været udrejst i over 2 måneder. Vi bliver derfor nødt til at afvise din sag i og med at der ikke er afgivet korrekte oplysninger ved tegning af forsikringen. Vi kan ligeledes henvise til følgende betingelser: 'Hvornår skal du senest købe forsikringen? Du skal senest ved afrejse fra Danmark købe din forsikring, inklusive eventuelle tillægsdækninger.'. Du er meget velkommen til at sende dit registrerings- og kontonummer, da vi vil annullere policen og tilbageføre den betalte præmie.'

Jeg videresender e-mailen til [familiemedlem], der protesterer skriftligt til … fra ER, der er afsender af teksten herover. (Bilag fra 20171018) … ringer også til mig, og jeg protesterer også over opsigelsen.

Europæiske tilbyder at betale min hjemrejse (18/10)

Samme eftermiddag bliver [familiemedlem] kontaktet af … fra Kundeambassaden hos Europæiske. … har kontaktet …, der beder [familiemedlem] forklare situationen. … lover at prøve at finde en løsning på den uheldige situation samme dag. Hun ringer også efterfølgende til mig.

Senere samme eftermiddag taler både [familiemedlem] og jeg med … igen, og hun præsenterer et kompromisforslag: Europæiske vil sørge for alt det praktisk og økonomiske i forbindelse med min hjemtransport, men fastholder at forsikringspolicen er opsagt, at præmien jeg har betalt ikke returneres da den skal hjælpe Europæiske med at betale for hjemtransporten og at regninger til hospital, medicin samt ophold indtil hjemtransporttidspunktet ikke dækkes. [Selskabet] oplyser, at dette skal opfattes som et tilbud, som vi skal bekræfte med det samme, og at det er 'take it or leave it'. (Bilag Kundeambassaden)
[Familiemedlem] prøver at spørge om hans samtale med den medarbejder der foretog tegningen af forsikringen er blevet optaget, således at misforståelsen kan opklares. [Selskabet] oplyser, at samtalen ikke er båndet.

På dette tidspunkt sidder jeg i min hospitalsseng på … uden en forsikring og med et stort ønske om at komme hjem. Situationen er uoverskuelig, og på den baggrund vælger jeg at acceptere tilbuddet.

Konklusion
I forløbet frem til indgåelsen af aftalen, er der naturligvis mange flere detaljer, og desværre også dårlige oplevelser med Europæiske. Imod forventning — og den rådgivning jeg havde fået fra Europæiske — kunne det blå sygesikringskort anvendes på ... Det betød, at jeg frem til afrejsen fra … ikke havde haft udgifter til hospitalet og kun meget begrænsede udgifter til medicin m.v.

Mit væsentligste klagepunkt er derfor selve opsigelsen af forsikringen. Opsigelsen er foretaget på et både urigtigt og udokumenteret grundlag:

•[Familiemedlem] er ikke blevet spurgt om udrejsedatoen, og hele hans forklaring om udløb af … forsikringen m.v. ville jo slet ikke have hængt sammen, hvis han havde sagt 13/10
•Udrejsedatoen fremgår ikke af nogen af de dokumenter, jeg har modtaget fra Europæiske, så jeg ville ikke have været i stand til at opdage misforståelsen (hvis der overhovedet har været en)
•Kvinden [familiemedlemmet] talte med oplyste intet om en to måneders grænse
•Dokumenterne som jeg modtog per mail indeholder ganske rigtigt bestemmelser om at forsikringen skal købes inden afrejsen. Men da hjemmesiden oplyser, at man kan købe selv om man allerede er ude at rejse, og da jeg jo havde modtaget en bekræftelse per mail tænkte jeg ikke videre over dette.

Desuden var jeg nødt til at tegne en ny forsikring for perioden frem til min afrejse fra …, og udgifterne hertil vil jeg også gerne have dækket.

Uprofessionel og langsommelig sagsbehandling
Udover opsigelsen af forsikringen har jeg haft mange andre dårlige oplevelser med Europæiske (se bilag 20171017 for det meste af forløbet):
•Europæiske vidste ikke, at det blå sygesikringskort kunne anvendes på …, hvilket betød at jeg tegnede en unødigt dyr forsikring
•Fra min indlæggelse gik der 4 døgn før det lykkedes Europæiske at få kontakt med en læge
•[Familiemedlem] havde spurgt til forsikringens tilkalds- og hjemsendelsesdækninger, men kunne ikke få svar pga. den manglende lægekontakt

•Allerede inden kontakt med lægen havde Europæiske midlertidigt vurderet at hjemsendelsesdækningen ikke kunne anvendes, da jeg ikke havde købet min returbillet til jul, og benet kunne læge lige godt på … som i Danmark (men hvad skal man så med en rejseforsikring?).
•Da Europæiske fik en lægerapport efter 5 dage modtog jeg ikke en vurdering heraf, men derimod en opsigelse af forsikringen.
•Da hjemrejsen skulle planlægges bestilte Europæiske en tur med tre mellemlandinger og med ekstra benplads — på trods af lægens erklæring om behov for at sidde med benet oppe. Da jeg gjorde opmærksom på det bestiltes en ny rejse med samme rute, hvor jeg de første 4 timer og de sidste 2 timer af rejsen ikke kunne sidde med benet oppe. Forløbet var præget af fokus på Europæiskes økonomiske situation og ikke på nogen måde på min situation. Da det ikke har haft økonomiske konsekvenser, kan jeg ikke klage over det her, men det har ikke været en god oplevelse, og det bliver sidste gang jeg tegner forsikring hos dem.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
At få ophævelsen af policen omgjort, således at ulykkesdækningen kan anvendes i tilfælde af, at jeg får men efter min skade. At få refunderet mine udgifter til indkøb af ny forsikring hos … på 552 kr."

Selskabet har den 4/5 2018 til nævnet givet en detaljeret og omfattende redegørelse for sagsforløbet og afgørelsen. Det fremgår heraf bl.a.:

"ERV har på nuværende tidspunkt ydet erstatning for klagers hjemtransport på ca. DKK 20.000.
…
Sagsforløb
Klagers [familiemedlem] har via. ERV's Kundecenter købt ven rejseforsikring Plus Verden med tillæg for Bagage og Ansvar samt Ulykke den 13. oktober 2017 med dækning fra den 13. oktober 2017 til den 24. december 2017.

Betingelserne for den gældende forsikring vedlægges som bilag 1.

Nedenfor vil ERV kort opridse de punkter i sagsforløbet, der efter selskabets opfattelse har betydning i relation til klagers anke:

14. oktober 2017
Klagers [familiemedlem] ringer til ERV's alarm (herefter alarmen) og oplyser, at klager har været involveret i en scooter ulykke på … og har brækket anklen. Alarmen sender klagers [familiemedlem] en mail med sagsnummeret og beder [familiemedlemmet] oplyse navnet på det hospital, hvor klager befinder sig. Alarmen forsøger herefter uden held at få fat i klager.
…
17. oktober 2017
Klager ringer til alarmen og oplyser navn og nummer på behandlende læge samt, at han kan træffes om morgenen.

Alarmen ringer til behandlende læge og får fat i sekretæren og vedkommende oplyses om, at alarmen ønsker den medicinske journal. Med hensyn til krykker vil hospitalet udlevere krykker hvis der er nogen ledige, og ellers vil klager få en henvisning, så hun selv kan købe nogen.

Den afdeling på hospitalet, som klager befinder sig på, ringer til alarmen og siger, at klager ikke bliver udskrevet den 17. oktober 2017, da man afventer en hjemtransport til Danmark. Desuden oplyses, at klager vil være nødt til at betale for krykker selv.

I løbet af samtalerne med klager og klagers [familiemedlem] har alarmen fået indtryk af, at klager har en hjemrejsebillet i december. Dette har undervejs dog vist sig ikke at være tilfældet.

Alarmen ringer til hospitalet og oplyser, at forsikringen ikke dækker hjemtransport, og oplyser at alarmen videregiver denne information til klager.

Alarmen sender en mail til klager og hendes … og forklarer, at førtidig hjemtransport ikke er dækket, fordi den ikke vil være førtidig i forsikringsmæssig henseende, da klager ikke har en oprindelig hjemrejsebillet. Desuden er hjemtransport ifølge ERV's forsikringsbetingelser kun dækningsberettiget under forudsætning af, at der er tale om medicinsk indikation herfor, hvilket ikke er tilfældet her.

Klager ringer og græder, da hun ikke vil blive på øen. Alarmen foreslår hun selv betaler billetten, men klager har ikke penge til det. Alarmen vil gøre hvad de kan for klager, men de er nødt til at have den medicinske journal.

Klagers … sender mail til alarmen og spørger om tilkaldelse er dækket.

Alarmen ringer til ERV for at høre til dækning for tilkaldelse, da det undervejs har vist sig, at klager har været udrejst før forsikringen blev tegnet. ERV's kundeservicemedarbejder, som tegnede forsikringen oplyser, at havde hun vidst det ved tegning, havde hun spurgt mere ind til det, hvilket også ville fremgå af policen. Alarmen oplyser at man i så fald vil indhente flybillet for udrejse til ...

Alarmen sender mail til klager og oplyser, at de fortsat afventer den medicinske journal. I mellemtiden beder man klager sende et billede af hendes udrejsebillet.

Klager sender billede af flybilletten med afgang fra [udenlandsk by] den 12. august 2017 (jf. bilag 2) og spørger om hendes [familiemedlemmer] evt. vil kunne komme på tilkald.

På baggrund af flybilletten beder ERV alarmen om at indhente dokumentation for, hvornår klager er udrejst af Danmark.

Alarmen sender en mail til klager og oplyser, at en [sprogkyndig] kollega forsøger at få behandlende læge i tale. Desuden bedes klager om at sende dokumentation for udrejse fra Danmark til ...

Klager sender sit boardingkort, hvoraf det fremgår, at afrejse fra Danmark var den 9. august 2017, jf. bilag 3. Alarmen bekræfter modtagelsen og oplyser klager om, at man vil vende tilbage.

<u>18. oktober 2017</u>
Klager sender en mail til alarmen og spørger om de vil ringe til hende.

Hospitalet fremsender medicinsk journal (bilag 4).

Klager sender endnu en mail og beder alarmen ringe til hende. Alarmen ringer tilbage, men kan ikke komme igennem og sender derfor en mail, hvor klager informeres om, at hun ikke er dækket af forsikringen, som hendes [familiemedlem] har købt via ERV's kundecenter den 13. oktober 2017, da den er købt mere end 2 måneder efter udrejse fra Danmark, jf. klagers billet hvoraf det fremgår, at klager er udrejst den 9. august 2017.

Klager ønsker at blive ringet op, hvilket alarmen gør. Alarmen forklarer igen baggrunden for afvisningen, og oplyser at man fra alarmen side ikke kan gøre andet end at involvere ERV's kundeambassadør. Klager er meget ked af det og ønsker at komme i kontakt med ERV's kundeambassadør.

Klagers [familiemedlem] sender en mail og udtrykker sin utilfreds med ERV's afvisning. Samtidig beder han om at blive ringet op.

Alarmen beder ERV's kundeambassadør ringe til klager og [familiemedlem].

ERV's kundeambassadør ringer til klagers [familiemedlem]. [Familiemedlemmet] fortæller, at forsikringen er købt direkte via. ERV's kundecenter for en rejse til ...

Ifølge klagers …, er han ikke ved købet blevet gjort opmærksom på, at klager ikke må være udrejst fra Danmark. Klager befinder sig ved køb af forsikringen i …. Klagers [familiemedlem] bad ved køb af forsikringen om, at den skulle gælde med det samme, da han ikke vidste hvornår klager udrejste. Med 'udrejste' mente klagers [familiemedlem] ifølge ham udrejse i forhold til rejsen til ...

Ifølge klagers [familiemedlem], har han gjort ERV opmærksom på, at klager allerede var udrejst til …, men er blevet bekræftet i, at han stadig godt kan tegne forsikringen. Han er nu frustreret over, at alarmen ikke vil hjælpe og han nu har [klageren] som står på … og er meget ulykkelig. Det aftales …, at ERV's kundeambassadør kontakter klager direkte for at høre til status.

ERV's kundeambassadør ringer til klager, som oplyser at hun er indlagt på … og ikke er klar over udskrivningsdato. Klager oplyser at hun er sammen med sin kæreste, som også kom til skade ved ulykken. Hun undrer sig over ikke at være dækket af forsikringen. ERV's kundeambassadør forklarer, at forsikringen sædvanligvis skal være tegnet før udrejse fra Danmark. Klager forstår i så fald ikke, hvorfor [familiemedlemmet] skulle have tegnet forsikringen, men bekræfter at hun har opholdt sig i [udlandet] inden videre rejse til ... Klager venter på en afklaring fra ERV, da hun ikke kan blive på … med krykker.

ERV sender tilbud til klager og …, hvor det bl.a. fremgår, at forsikringen ikke dækker, da den er tegnet på ugyldigt grundlag. ERV tilbyder dog alligevel klager at dække hendes hjemtransport, jf. bilag 5.

Klagers … skriver tilbage, at de accepterer ERV's tilbud om hjemtransport under forudsætning af, at det sker efter sædvanlig standard. Klager accepterer også tilbuddet.

…

Klagers påstand

Klager ønsker ophævelsen af forsikringen omgjort således, at ulykkesdækningen kan anvendes i tilfælde af varigt mén. Desuden vil klage have refunderet sine udgifter til køb af ny forsikring via ...

ERV's afgørelse

ERV har i denne sag strakt sig ganske langt i et forsøg på at imødekomme klager og dennes behov.

Forsikringens gyldighed
Af forsikringsbetingelsernes Del 1 under 'Hvornår skal du senest købe forsikringen?' fremgår, at: 'Du skal senest ved afrejse fra Danmark købe din forsikring, inklusive eventuelle tillægsdækninger'.

Under 'Hvem, hvad hvor og hvordan?' fremgår under 'Hvor længe gælder forsikringen?', at: 'For både årsrejseforsikring* og enkeltrejseforsikring* træder dækningen tidligst i kraft fra det tidspunkt, hvor du forlader din bopæl/opholdssted i Danmark for at påbegynde rejsen...'.

Som udgangspunkt skal rejseforsikringen købes i forbindelse med udrejse fra Danmark. På ERV's hjemmeside er det muligt at tegne rejseforsikring, og forsikringens begyndelsestidspunkt kan tidligst være d.d. Man kan således ikke på hjemmesiden købe forsikringer med tilbagevirkende kraft.

Klager beskriver selv, at [familiemedlemmet] har forsøgt købe forsikringen på ERV's hjemmeside, men 'ifølge hjemmesiden kan man kun tegne ny forsikring via. telefon, hvis man er ude og rejse'.

Som en undtagelse kan ERV's Kundecenter tegne rejseforsikring efter afrejse, såfremt Kundecenteret kontaktes inden for 2 måneder før udrejse, hvis man forinden har været forsikret andet sted. Ved udstedelse undervejs på rejsen, er der blot en karenstid på to dage, hvorved policen først dækker efter de to dage. Ringer man ind den 1. vil policen således først dække fra den 3., jf. bilag 8, som er Kundecenterets forretningsgang for tegning af forsikringer efter udrejse.

Da klagers [familiemedlem] ringer for at tegne forsikring, er han således bekendt med at ved afgivelse af klagers korrekte rejsedata kan forsikringen ikke tegnes online, da han dagen før blev forhindret i at tegne på ERV's hjemmeside. På forespørgsel fra kundecenteret om, hvornår klager rejser svarer …, at det gør hun d.d. Forsikringen tegnes således fra denne dato.

I mail til alarmen den 18. oktober 2017 skriver klagers [familiemedlem] 'Jeg bad om, at den måtte gælde med det samme, da jeg ikke var helt sikker på udrejsedatoen'.

Den information sammenholdt med, at klagers … dagen før forsøgte at tegne forsikringen online via nettet med korrekt rejsedata, er således ikke overensstemmende.

I forbindelse med afvisning af sagen, ændrer klagers [familiemedlem] forklaring til, at han ved køb af forsikringen ikke blev spurgt til hvor klager udrejste fra og argumenterede samtidig for, at klager afrejste fra [by i udlandet] den dag, som han oplyste til kundecenteret.

Dette er imidlertid heller ikke korrekt, da klager allerede udrejste fra [by i udlandet] til [rejsedestinationen] den 11. august 2017.

Hvis kundecenterets medarbejder havde haft fornemmelsen af, at klager allerede var udrejst, ville vedkommende have spurgt mere ind hertil. Var ERV således på tegningstidspunktet blevet forholdt, at klager allerede havde været udrejst i over 2 måneder, havde selskabet ikke kunne sælge klagers … forsikringen, jf. selskabets tegningsregler.

Desuden pointeres, at alarmen i forbindelse med registrering af en sag beder om information omkring ud- og hjemrejse. Af alarmens sagsforløb fremgår det, at udrejse er registreret til den 13. oktober 2017.

Hjemtransport
Af forsikringsbetingelserne fremgår under 'Hjemtransport', at forsikringen dækker: 'Hvis forsikrede har en dækningsberettiget skade under dækning for 'Sygdom og Tilskadekomst', er der dækning for: a) Hjemtransport* til din bopæl eller et hospital i Danmark, når Europæiske ERV vurderer, at en hjemtransport* er nødvendig og forsvarlig...'

Under 'forsikringen erstatter' fremgår, at 'Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter*, når de er godkendt af Europæiske ERV'.

Man kan derfor overveje det rimelige i, at ERV skulle dække hjemtransport, når klager uanset skulle hjem på et tidspunkt uagtet tilskadekomst, og derfor selv under alle omstændigheder ville have haft udgifter til en hjemrejsebillet.

Da klager, i forbindelse med tegning af forsikringen, ikke har givet korrekte informationer opsagde ERV forsikringen. På trods heraf valgte ERV dog ekstraordinært at tilbyde klager en hjemtransport, uagtet at der ikke var tale om en ekstra udgift, eftersom klager ikke havde en oprindelig hjemrejsebillet.

Klager er utilfreds med den arrangerede hjemtransport, men ERV mener, at selskabet med ovenstående redegørelse har dokumenteret, at vi har gjort, hvad vi kunne for at arrangere en tilfredsstillende hjemtransport for klager.

Øvrigt
Klager nævner en række forhold under sin konklusion, som hun er utilfreds med, bl.a. omkring dækning under det blå kort på ... I begyndelsen af sagen nævnes, at klager selv inden afrejsen havde undersøgte om det blå kort dækkede, hvilket ikke var tilfældet. Uagtet om det blå kort dækker eller ej, så er der andre grunde til at tegne en privat rejseforsikring, fx hospitalsophold på privathospital, hjemtransport, hjemkaldelse mv.

Klagers påstand om dækning for køb af rejseforsikring ved … er ikke et krav ERV er blevet præsenteret for tidligere. ERV antager, at klager har købt en gyldig forsikring for akut opstået sygdom og tilskadekomst. ERV kan imidlertid ikke gå ind og refundere rejseforsikringer købt ved andre selskaber.

Konklusion
ERV har tegnet rejseforsikring for klager fra 13. oktober 2017 på baggrund af samtale med klagers [familiemedlem], som oplyste at klager afrejste denne dag.

Faktum var imidlertid, at klager allerede udrejste fra Danmark den 9. august 2017 til [europæisk land] og videre derfra til [rejsedestinationen] den 11. august 2017 hvorfor den købte forsikring ikke er gyldig, da den er købt mere end 2 mdr. efter udrejse fra Danmark, jf. kundecenterets tegningsregler.

ERV har ekstraordinært tilbudt klager hjemtransport, hvilket hun har accepteret. Dette forhold ændrer imidlertid ikke ved, at forsikringen fortsat ikke er gyldig.

ERV kan ikke refundere rejseforsikringer købt ved andre forsikringsselskaber.

ERV kan derfor på det foreliggende fortsat ikke give klager medhold og fastholder afvisningen."

Klageren har den 24/5 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Som jeg tidligere for oplyst er tidsforløbet dette:

Dato	Begivenhed
9/8-2017	Jeg flyver fra Danmark til [europæisk by]
11/8-2017	Jeg flyver fra [udenlandsk by] til … sammen med min … kæreste
12/8-2017	Vi ankommer til [rejsedestinationen
13/10-2017	[Familiemedlem] tegner rejseforsikring hos Europæiske
14/10-2017	Jeg brækker min ankel i en trafikulykke og indlægges
18/10-2017	Europæiske opsiger forsikringen, men tilbyder at betale min hjemrejse
19/10-2017	Jeg udskrives fra hospitalet
19/10-2017	[Mit familiemedlem] tegner ny rejseforsikring hos [andet selskab]
2/11-2017	Jeg flyver fra …
3/11-2017	Jeg er tilbage i Danmark

OBS.: Ved den første sagsfremstilling skrev jeg, at jeg tog afsted d. 12 fra [europæisk by] og var på … d. 13, det var en fejl. Jeg tog afsted fra [europæisk by] d. 11 og var på … d. 12. Det burde dog ikke have nogen betydning for sagen.

ERV's afgørelse
Europæiske forsøger at dokumentere, at [mit familiemedlem] bevidst har afgivet forkerte oplysninger ved tegningen af forsikringen den 13/10. … fastholder den oprindelige beskrivelse af forløbet og den samtale han havde med Europæiskes Kundecenter. Hvad skulle i øvrigt være motivet for at afgive urigtige oplysninger i netop denne situation, hvor han jo, hvis Europæiske ved tegningen af forsikringen havde stillet de spørgsmål der gjorde, at de kunne have afvist tegningen, blot kunne have tegnet forsikringen hos [andet selskab]? Han ringede til Europæiske på vegne af mig, da jeg på tegningstidspunkt var på … og ikke havde adgang til internet og telefonsamtaler til Danmark var meget dyre. Da jeg inden afrejse havde undersøgt med Europæiske, at jeg ved udløb af dækningen fra … godt kunne 'forlænge' med Europæiske, var det naturligt at bede ham om at kontakte Europæiske.

Kundecenterets medarbejder kan ved tegningen ikke have været i tvivl om, at jeg var udrejst, da … jo netop forklarede, at han tegnede telefonisk, da det ikke kunne lade sig gøre via hjemmesiden, når jeg allerede var rejst. Og af de dokumenter vi modtog med police etc., var der intet, der så 'forkert' ud. Udrejsedatoen — som vi nu har fundet ud af er meget væsentlig for Europæiske — fremgår ikke af dokumenterne. [Mit familiemedlem] blev heller ikke spurgt om udrejsedatoen (heller ikke — som det påstås - af 'alarmen' da skaden anmeldes).

Europæiske forsøger med henvisning til den efterfølgende korrespondance/dialog at så tvivl om [mit familiemedlems] udsagn. Uanset at dette jo ikke har relevans for, hvad der foregik ved selve tegningen af forsikringen den 13/10, vil jeg alligevel kommentere på det.

'I mail til alarmen den 18. oktober 2017 skriver klagers [familiemedlem]: 'Jeg bad om, at den måtte gælde med det samme, da jeg ikke var helt sikker på udrejsedatoen'. Den information, sammenholdt med at klagers … dagen før forsøgte at tegne forsikringen online via nettet med korrekt rejsedata, er således ikke overensstemmende'.

Citatet stammer fra [mit familiemedlems] svar på dette uddrag af mail fra [selskabet] fra samme dag:

'Vores kundecenter bliver kontaktet den 13. oktober 2017, hvor der bliver tegnet en forsikring gældende fra samme dato. Det vil sige at du har været udrejst i mere end 2 måneder, da forsikringen bliver tegnet. Vi spørger altid om udrejsedatoen, når forsikringen tegnes og her blev vi oplyst at udrejsedatoen var den 13. oktober. Hvis vi havde fået oplyst, at du var udrejst fra Danmark den 9. august 2017, så havde vi ikke haft mulighed for at tilbyde dig en forsikring, da vi ifølge interne tegningsregler ikke kan tilbyde forsikring, når man allerede har været udrejst i over 2 måneder. Vi bliver derfor nødt til at afvise din sag i og med at der ikke er afgivet korrekte oplysninger ved tegning af forsikringen. Vi kan ligeledes henvise til følgende betingelser: 'Hvornår skal du senest købe forsikringen? Du skal senest ved afrejse fra Danmark købe din forsikring, inklusive eventuelle tillægsdækninger'.'

Og hans fulde svar er:

'Men det passer jo ikke! Det var mig, der tegnede forsikringen sidste fredag morgen. Jeg bad om, at den måtte gælde med det samme, da jeg ikke var helt sikker på udrejsedatoen. Jeg blev bekræftet i, at forsikringen kunne tegnes selvom [klager] allerede var taget afsted. Den dame jeg talte med, fortalte ikke, at det var vigtigt, at forsikringen skulle tegnes indenfor to måneder fra afrejse fra Danmark.'

Sætningen er således taget ud af en sammenhæng, hvor det er tydeligt, at han henviser til en udrejsedato tilbage i tiden. Der er fuld sammenhæng mellem dette og min sagsfremstilling i forbindelse med min klage. Disse mails er også indeholdt i bilagene til min klage.

'I forbindelse med afvisning af sagen, ændrer klages [familiemedlem] forklaring til, at han ved køb af forsikringen ikke blev spurgt til hvor klager udrejste fra og argumenterede samtidigt for, at klager afrejste fra [europæisk by] den dag, som han oplyste til kundecenteret. Dette er imidlertid heller ikke korrekt, da klager allerede udrejste fra [europæisk by] til … den 11. august 2017'.

Jeg har spurgt [mit familiemedlem], om han kan genkende dette. Det kan han imidlertid ikke og vi har ikke været i stand til at finde mails, der understøtter denne fremstilling. Han fastholder, at han ikke er blevet spurgt om eller har oplyst en afrejsedato i forbindelse med tegningen af forsikringen, at han ikke efterfølgende har givet indtryk af andet. I Europæiske sagsfremstilling af begivenhederne den 18/10 er der måske noget, der hænger sammen med ovenstående citat. Her er imidlertid også fejlagtige oplysninger, da … ikke har oplyst til Kundeambassadøren, at jeg på tegningsdatoen opholdt mig i [europæisk land]. Og han har ikke forsøgt at definere 'udrejste' som afrejsen

fra [europæisk land] til [rejsedestinationen]. Dette er vel i øvrigt ikke relevant for Europæiske, da begge datoer ligger mere end to måneder før tegningstidspunktet?

Alt dette er naturligvis påstand mod påstand, men jeg/[mit familiemedlem] havde intet motiv til at afgive urigtige oplysninger ved tegningen og Europæiske har ikke i policedokumenter mv. oplyst afrejsedatoen, så vi selv kunne have opdaget en evt. misforståelse. Jeg synes, at det er sørgeligt, at en stor professionel virksomhed som Europæiske ikke har mere tillid til kunderne og bedre styr på egne processer og dokumentation. Når man laver en fejl, må man i det mindste indrømme det og ikke i stedet forsøge at fordreje kendsgerningerne til egen fordel.

Det er for mig en vigtig sag og ikke bare en principsag. Jeg købte forsikringen i forventning om at jeg så var dækket i tilfælde af, at der skulle ske mig noget. Ved denne opsigelse er det ikke kun min rejseforsikring, men også min ulykkesforsikring som blev opsagt. Den 22. marts var jeg til lægen med min fod, da jeg stadig har problemer med den. Jeg fik af vide at der var risiko for varigt men, da foden efter 6 måneder (med genoptræning) stadig ikke har den forventede bøjelighed.

Sagsforløbet
Selve sagsforløbet startende fra den 14. oktober er ikke specielt relevant i forhold til min klage, der jo drejer sig om Europæiske opsigelse af forsikringen. Men der er en række unøjagtigheder, som jeg kort vil kommentere på.

Min viden om at det Blå Sygesikringskort ikke dækker på … stammer fra Europæiskes hjemmeside … Det viste sig heldigvis ikke at være korrekt.

Forsikringen var tegnet med både tilkald og hjemrejsedækning.

[Min familie] var meget bekymrede over min tilstand efter trafikuheldet, og undersøgte derfor allerede den 15/10 om tilkalds dækningen kunne anvendes. Betingelserne var, at man skulle være indlagt i mindst tre dage. Men Europæiske skulle bruge en medicinsk journal til at afgøre om dækningen kunne anvendes. Denne journal modtager Europæiske altså den 18/10, dvs. på dag 5 efter uheldet. Europæiskes procedurer forhindrede på den måde 'automatisk', at denne dækning kunne anvendes.

Fsa. hjemrejsedækningen er det korrekt, at jeg allerede 16/10 får oplyst, at den kun dækker, hvis det er medicinsk nødvendigt, og at Europæiske skal bruge den medicinske journal til at afgøre dette. Det fremgår af sagsfremstillingen, at hospitalet den 17/10 forventer, at der skal arrangeres en hjemtransport til Danmark, og at Europæiske — uden at have den medicinske journal endnu — oplyser hospitalet om at forsikringen ikke dækker. I mail til os fra samme dag får vi samme besked, omend det stadig er muligt at man, når man modtager journalen, vil træffe en anden afgørelse. Så på den ene side skal man bruge journalen, som man endnu ikke har modtaget, og på den anden side har man truffet afgørelsen.

Min klage vedrører som nævnt ikke selve dette forløb, men som forbruger/kunde er jeg overrasket over at man ved en alvorlig skade på en rejse ikke kan få glæde af hjemtransportdækningen, hvis man lige så godt kan hele/læge på rejsedestinationen (i dette tilfælde seks uger i gips), som man kan hjemme.

> En væsentlig begrundelse for afgørelsen var, at jeg ikke havde købt billet hjem til jul endnu, men selv hvis jeg havde gjort det, kunne jeg jo nemt have nået at sidde med benet i gips på … i de seks uger og alligevel nå hjem til jul. Det er derfor svært at forstå, at det var afgørende om jeg havde en hjemrejsebillet eller ej.
>
> Endeligt er det jo tydeligt fra den meget detaljerede beskrivelse af planlægningen af min hjemrejse, at der på trods at betingelserne i fit to flight erklæringen først blev bestilt forkerte flybilletter og dernæst at de nye billetter ikke gav mulighed for at have benet oppe som foreskrevet på hele turen."

Selskabet har den 18/6 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "Grundlæggende fastholder selskabet sine argumenter fremført i brev af 4. maj 2018. Havde ERV modtaget korrekte oplysninger i forbindelse med tegning af forsikringen den 13. oktober 2017, havde ERV's Kundecenter ikke været i stand til at udstede forsikringen, da forsikringen tegnes 2 måneder efter afrejse.
>
> Klager og hendes [familiemedlem] fastholder, at der i salgssituationen er blevet sagt ordene 'da jeg ikke er [sikker] på udrejsedatoen'. ERV mener dog at have dokumenteret bl.a. med selskabets nedskrevne procedure, at det er meget vigtigt i salgsprocessen, hvornår kunden afrejser, og at selskabet selvsagt ville have spurgt mere indgående ind, hvis man havde fået denne fornemmelse. Netop fordi, at ERV ikke kan tegne forsikringen, hvis det sker 2 måneder efter afrejse.
>
> Klager kunne korrekt have valgt at købe forsikringen direkte ved [andet selskab]. Ved telefonisk henvendelse af 15. juni 2018 oplyste [det andet selskab], at karenstid, når man tegner forsikring efter at være udrejst fra Danmark, er løbende dag + 3 dage.
>
> Så selv med en gyldig forsikring ved …, havde klager ikke været dækket, da skaden opstod i, hvad der så ville have været karensperioden."

Parterne har fremsendt yderligere skrivelser af 5/7 2018, 25/7 2018 og 20/8 2018, som er blevet forelagt nævnet. Nævnet har desuden fået forelagt bilag fra sagen, herunder kopier af flybilletter med rejsedatoer, korrespondancen mellem parterne før sagen blev indbragt for nævnet, selskabets indtegningsregler, klagerens police og forsikringsbetingelserne**.**

Af forsikringsbetingelserne 13216302 fremgår bl.a.:

> "**Hvornår skal du senest købe forsikringen?**
> Du skal senest ved afrejse fra Danmark købe din forsikring, inklusive eventuelle tillægsdækninger.
>
> Tillægget 'Afbestilling' skal bestilles og betales senest ved bestilling af den første rejse, som afbestillingsforsikringen skal omfatte, eller ved betaling af depositum til en eventuel rejsearrangør."

Ankenævnet *for* Forsikring

13. 91945

Nævnet udtaler:

I august 2017 rejste klageren til udlandet på en længerevarende ferie. Klageren var de første 60 dage omfattet af forældrenes forsikring. Den 13/10 2017 kontaktede klagerens familiemedlem telefonisk selskabet for at tegne rejseforsikring til klageren. Forsikringen blev indtegnet med ikrafttræden samme dag. Den 14/10 2017 kom klageren til skade med sin ankel. Den 18/10 2017 opsagde selskabet forsikringen med virkning fra tegningstidspunktet, men selskabet tilbød at betale for hjemrejsen. Klageren har oplyst, at selskabet har meddelt, "at præmien jeg har betalt ikke returneres da den skal hjælpe Europæiske med at betale for hjemtransporten og at regninger til hospital, medicin samt ophold indtil hjemtransporttidspunktet ikke dækkes".

Klageren ønsker ophævelsen omgjort og ønsker at få refunderet sine udgifter på 552 kr. til indkøb af ny rejseforsikring i et andet selskab. Klageren har anført, at hendes familiemedlem ikke blev spurgt om afrejsedato i forbindelse med indtegningen, og at familiemedlemmet under samtalen oplyste, at klageren allerede befandt sig i udlandet, hvorfor han ikke kunne tegne forsikringen gennem selskabets hjemmeside.

Selskabet har begrundet opsigelsen med, at klagerens familiemedlem afgav urigtige oplysninger om afrejsedatoen på tidspunktet for forsikringens tegning. Selskabet har oplyst, at samtalen om indtegning af forsikringen ikke er blevet optaget. Selskabet har henvist til sine interne indtegningsregler som dokumentation for, at klagerens familiemedlem afgav urigtige oplysninger i forbindelse med indtegningen. Forudsætningerne for den indgåede aftale fremgår ikke af klagerens police eller af den mail, som familiemedlemmet modtog den 13/10 2018 som bekræftelse på indtegningen.

Ved forsikringer, der tegnes på grundlag af telefonsamtaler, har selskabet en streng bevisbyrde for, at selskabet rent faktisk har stillet de spørgsmål, der påberåbes som grundlag for urigtige risikooplysninger, og at forsikringstageren har svaret forkert herpå. Der henvises eksempelvis til nævnets afgørelser i sagerne 83445 og 87694.

14. 91945

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke har bevist, at klagerens familiemedlem afgav urigtige oplysninger i forbindelse med tegningen af forsikringen. Selskabet har derfor ikke været berettiget til at opsige forsikringen med virkning fra tegningstidspunktet.

Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og skal yde dækning i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne til klagerens rimelige og nødvendige udgifter til eksempelvis hospital, medicin samt ophold indtil hjemtransporttidspunktet og eventuelt ulykkesdækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet ikke har fremlagt fyldestgørende notater fra samtalen med klagerens familiemedlem, at samtalen ikke blev optaget, og at det ikke af policen fremgår, hvilken afrejsedato der var noteret hos selskabet.

Spørgsmålet er herefter, om klageren er berettiget til at kræve sin udgift til tegning af en rejseforsikring i et andet selskab erstattet af selskabet.

Idet selskabet ikke har været berettiget til at ophæve forsikringen, finder nævnet, at klageren kan kræve sine rimelige og nødvendige merudgifter til dækningskøb erstattet af selskabet, idet klageren som konsekvens af selskabets uberettigede ophævelse af forsikringen pr. 18/10 2017 ellers ville stå uden en rejseforsikring i resten af rejseperioden. Da selskabet har tilbageholdt præmien – og forsikringen har været gyldig i perioden – er klagerens merudgift svarende til præmien for den nye rejseforsikring i det andet selskab. Nævnet bemærker, at udgiften hertil var rimelig og nødvendig set i lyset af den besked, som klageren modtog fra selskabet om forsikringens ophævelse.

Det, som selskabet i øvrigt har anført – herunder citatet fra klagers familiemedlem "Jeg bad om, at den måtte gælde med det samme, da jeg ikke var helt sikker på udrejsedatoen" – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

15. 91945

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Europæiske Rejseforsikring A/S, skal anerkende, at forsikringen har været i kraft i perioden fra den 13/10 2017 til den 24/12 2017. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal yde dækning i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne til klagerens rimelige og nødvendige udgifter til eksempelvis hospital, medicin samt ophold indtil hjemtransporttidspunktet og eventuelt ulykkesdækning. En eventuel erstatning for sådanne udgifter forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24. Selskabet skal endvidere erstatte klagerens merudgift til dækningskøb af forsikring hos et andet selskab med 552 kr.

Klagegebyret tilbagebetales.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels