Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. februar 2019 blev i sag nr. 93022:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Bupa Denmark, filial af Bupa Insurance Limited, England
Palægade 8
1261 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 24/10 2018 har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Jeg vil hermed gerne anmode Ankenævnet for Forsikring vurdere sagen - og de faktuelle oplysninger, som jeg mener, understøtter min klage vedrørende manglende og dårlig forsikringsrådgivning.
>
> I forhold til det juridiske kan også jeg læse, at min situation ikke er omfattet af de bestemmelser, der er nævnt i policens § 11. Jeg vil derfor som det allerførste klage over dårlig rådgivning og vejledning i forbindelse med køb af forsikring. Jeg tror de færreste mennesker forstår omfanget af en police og de bestemmelser, der træder i kraft, når de allersværeste og allerværste situationer opstår på en rejse. Jeg er på ingen måde rejst ud i verden med en forventning om at opleve det triste og ulykkelige hændelsesforløb, jeg har stået midt i for nogle måneder siden. Og jeg er på ingen måde rejst ud med en forestilling om ikke at være forsikret i en sådan situation, som jeg har stået i.
>
> Jeg ved en rejseforsikring er ekstrem vigtig, når vi rejser ud i verden. Det ved jeg bl.a. også gennem mine mange samtaler med [afdøde], som jeg fulgtes med, og som var …. [Afdøde] var ofte …, og har aldrig nævnt for mig, at en police kunne være formuleret således i forhold til berettigelse til en erstatningsrejse. Mit behov ville, set i bagklogskabens lys, have været imødekommet, hvis jeg havde fået rådgivning fx i form af en lille folder om de særlige opmærksomhedspunkter, der kan være værd at vide, når ulykker og tragiske hændelser sker – der kunne fx indgå oplysninger om særlig opmærksomhed om, hvilke kompensation der er bundet til fælles hustand - og fx ikke kan kompenseres ved kæresteforhold uden fælles bopæl. Det er ikke sket! Jeg tror også en meget stor del af den danske befolkning finder at forsikringspolicer er svær gennemskuelige og først bliver forståelige, når de bliver oversat til en ansøgning om kompensation og en afgørelse.

BUPA henviser i deres afgørelsesbrev til Sygeforsikringen Danmark, hvorigennem jeg har købt min rejseforsikring, og angiver at have forhørt sig om, hvorvidt jeg har efterspurgt rådgivning. Jeg har ikke kontaktet dem, da det jo er en rejseforsikring, som jeg har benyttet og haft brug for - og for mig en og samme sag. Jeg synes BUPA med deres henvisning forflytter et ansvar fra et forsikringsselskab til et andet.

Min baggrund, som det også fremgår af vedlagte korrespondance / bilag, er en ekstrem situation, min kæreste døde i …. - som jeg på ingen måder har haft fantasi til at forestille mig, ikke var dækket af min forsikring. Som forbruger tegner jeg jo netop en forsikring for at være forsikret i de heldigvis ikke ofte – men forekommende ulykkelige og tragiske situationer.

Det er korrekt, at jeg ikke selv har været opmærksom på, at jeg tegnede en forsikring, der i forhold til erstatningsrejser, har rod i en tidligere kernefamilielivsform. Som jeg har anført i min klage til BUPA finder jeg det utidssvarende, og har ikke kunne forestille mig, at det i vores virkelighed i 2018, hvor folk er sammen på mange måder, og bliver defineres som nærmest pårørende uden at bo sammen m.v. Udelukkende er muligt at opnå en erstatningsrejse i forhold til medlemskab af husstand. Altså i langt de fleste tilfælde identisk med nærtstående familiemedlemmer på fælles bopæl.

Når jeg læser policen kan jeg faktisk heller ikke få et klart billede af, hvorvidt min voksne og ikke hjemmeboende søn og med et anden rejseforsikring – ville kunne berettigede mig til en erstatningsrejse. Det angives i den endelige afslag på erstatningsrejse … at nærtstående familiemedlem, defineres i forsikringsbetingelserne som ægtefælle, som er tilmeldt samme folkeregister adresse som forsikrede samt børn, stedbørn, svigerbørn, børnebørn, forældre, bedsteforældre og søskende… det angives videre at denne definition er på linje med andre forsikringsselskaber. Det sidste kan jeg ikke finde i policen. Det fremgår ikke af § 11. Og bekræfter blot mig i, at det er meget svært overhovedet at forstå, og umuligt at få overblik. Og hvorfor er begrebet nærtstående familiemedlem ikke relevant i forhold til krav om erstatningsrejser? Det forstår jeg ikke….

Jeg har i den meget ulykkelige situation, som jeg har stået i ikke oplevet at få tilstrækkelig hjælp, hvilket jo netop er baggrund for at tegne en forsikring som forbruger. Jeg har ikke kunne holde ferie på grund af de tragiske omstændigheder, hvilket alle mennesker har brug for. Netop derfor anmoder jeg også om en erstatningsrejse.

Jeg vil derfor gerne anmode klagenævnet om at vurdere på om jeg har fået god rådgivning af mit forsikringsselskab i forbindelse med køb af forsikring, og samtidig anmode om, at der vurderes på om de faktiske samlivsformer, der findes i dag ikke giver anledning til at se på, hvorledes policer fremadrettet bør reguleres i forhold i forhold til erstatningsrejser - og måske også andre forhold, som jeg ikke har overblik over. BUPA angiver i deres afslag, at ville vurdere på dette i forhold i forbindelse med produktrevision.

For det andet er jeg forvirret over, at jeg i flere andre sammenhæng kan betragtes om nærmeste pårørende. Det er jeg blevet i forhold til krisehjælp – henvisning til krise psykolog af egen læge, sygedagpengerefusion og hjemrejse, som min afdøde kærestes rejseforsikring betalte. Det er ikke korrekt, som det anføres i BUPA´s revurdering, at jeg fulgte ham hjem. [Afdødes] urne kom hjem 4 uger efter, at jeg var ankommet til Danmark. For [afdødes forsikringsselskab] var det forhold der kunne udløse hjemrejse til mig, at vi havde købt billetterne sammen og rejste sammen. Jeg kan se i BUPA´s police at det samme gør sig gældende i denne situation, hvorfor er det ikke ligeledes re-

guleret således – og vel mere tidssvarende – i forhold til erstatningsrejse. Jeg bliver og føler mig anerkendt som pårørende i det ene selskab, men ikke i mit eget. Jeg er forvirret og undrer mig.

Endelig og som det tredje synes jeg, at det er noget rodet, og til at misforstå at der indskydes en sætning om, at hvis [afdøde] var forsikret ved BUPA alternativt Danmark! Det forstår jeg simpelthen ikke. Det har forvirret mig. Havde jeg rent faktisk stået anderledes, hvis [afdøde] havde været medlem af Sygeforsikringen Danmark. Formodentlig ikke! Hvorfor bliver det overhovedet bragt på banen… Jeg finder, at det er en dårlig og uprofessionel tilbagemelding.

Jeg tænker at 'målgruppen' for erstatningsrejser fremadrettet bør revideres. Det håber jeg, at min klage er med til kan ske. Samtidig håber jeg, at jeg med baggrund i den ekstreme og vanskelige situation, som jeg har stået i, og med det rod, uforståelige argumentation og usammenhængende police, der er umulig at forstå som forbruger, og som jeg har redegjort for, giver Ankenævnet anledning til at ændre BUPA´s afgørelse i min konkrete sag.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Kompensation for tabt ferie / rejse, hvilket er identisk med en erstatningsrejse – og med afsæt i uigennemskuelige police, forældet regulering samt dårlig rådgivning. Desuden ønsker jeg at der bliver vurderet på ensartethed og gennemskuelighed i forhold til at jeg som forbruger kan forstå, hvornår jeg kan få kompensation og det så vidt muligt er identiske årsager, der begrunde både hjemrejse, erstatningsrejse m.v. "

Selskabet har den 16/11 2018 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Forsikringen**
- Forsikringen er en rejseforsikring, inklusiv dækning for afbestilling/Verden.
- Forsikringen er tegnet via Sygeforsikringen 'danmark', hvortil der også indbetales præmie
- Ikrafttrædelsesdato: 17.6.2016
- Forsikrede er identisk med Klager

Klagers anbringender
Det fremgår af klagerens henvendelse til Ankenævnet af den 24.10.2018, at hun ønsker at opnå følgende:

1) Kompensation for tabt ferie/rejse, hvilket er identisk med en erstatningsrejse- og med af sæt i uigennemskuelige police, forældet regulering samt dårlig rådgivning.

2) Desuden ønsker jeg at der bliver vurderet på ensartethed og gennemskuelighed i forhold til at jeg som forbruger kan forstå, hvornår jeg kan få kompensation og det så vidt muligt er identiske årsager, der begrunde både hjemrejse, erstatningsrejse m.v

Selskabets svar
Som tilkendegivet i Klagers dialog med både Selskabets alarmcentral og skadeafdeling, vil vi, indledningsvis, endnu engang udtrykke vores store forståelse for og sympati med Klager, ift. den sorg og svære livændring, der er fulgt med Klagers partners pludselige dødfald.

Ad anbringende 1)

Den 10.8.2018 modtog Selskabets alarmcentral et opkald fra Klager. Klager oplyste, at hun og medrejsende partner havde opholdt sig i [land] siden 5.8.2018, og at partneren pludselig var afgået ved døden, ca. 10-12 timer tidligere. Direkte adspurgt bekræftede Klager, at partneren ikke var forsikret i Bupa Global Travel, men derimod var dækket under en rejseforsikring i [afdødes forsikringsselskab].

Idet afdøde partner var dækket under en rejseforsikring i [afdødes forsikringsselskab], var Selskabets efterfølgende i tæt dialog med [afdødes forsikringsselskabs] alarmcentral. Fordi partnerens rejseforsikring indeholdt ledsagedækning, i tilfælde af forsikredes (partner) pludselig død under en rejse, anerkendte [afdødes forsikringsselskab] dækning for og arrangement af Klagers førtidige hjemtransport.

Efter hjemkomst indsendte Klager et krav om dækning for en erstatningsrejse. Selskabet foretog følgelig en vurdering af erstatningsspørgsmålet ud fra følgende §§
- Om kravet ligger indenfor § 11.1 a) – d)
- Om kravet opfylder § 11.3: Skaden skal være omfattet af forsikringen var opfyldt.

Fordi forudsætningen om partneren, som medlem af Klagers husstand, med en gyldig rejseforsikring i Bupa Global Travel, ikke var opfyldt, afviste Selskabet erstatningskravet i mails af henholdsvis den 1.10.2018 og 16.10.2018. (se bilag fremsendt af Klager til nævnet).

Klager skriver i sit klageskrift til nævnet, citat 'I forhold til det juridiske kan også jeg læse, at min situation ikke er omfattet af de bestemmelser, der er nævnt i policens §11', citat slut.

Fordi Klagers situation ikke opfylder forsikringsbetingelserne § 11, hvilket således heller ikke bestrides af Klager, fastholder selskabet afvisning af krav om kompensation for tabt ferie/rejse, identisk med en erstatningsrejse.

Ad anbringende 2)
Et stadig stigende antal familieformer gør det i højere grad end tidligere nødvendigt, at have objektive og gennemskuelige kriterier for dækning.

For så vidt angår Klagers ønske om vurdering på ensartethed og gennemskuelighed henviser Selskabet til forsikringsbetingelsernes krav om en fælles husstand (bopælsadresse), netop har til sigte, at sikre ensartethed og gennemskuelighed, omkring hvem der juridisk kan betragtes som forsikrede og/eller medforsikrede (medlem af husstanden) på policen.

Konklusion
Det følger af forsikringsaftalen, at ethvert erstatningskrav skal vurderes i forhold de gældende forsikringsbetingelser. Til understøttelse herfor henvises til forsikringsbetingelsernes Ordliste, hvoraf følgende uddybning fremgår: Forsikring; forsikringsbetingelserne og policedokumentet repræsenterer forsikringsaftalen, som er indgået med Selskabet og fastsætter rammerne for forsikringen, præmiebetaling, selvrisiko og forsikringssummer.

Specifikt angående berettigelse til erstatningsudbetaling forudsættes, at forsikrede har været udsat for en hændelse, der falder indenfor de i forsikringsbetingelserne positivt nævnte forudsætninger. Situationer, der ikke kan rummes i de positivt nævnte betingelser, berettiger således det ikke til erstatning.

For så vidt angår kravet om erstatningsrejse specificeres det i forsikringsbetingelserne § 11.3 skaden skal være omfattet af forsikringen. Med skaden forstås i den konkrete sag, partneres pludselige død. Fordi partneren ikke delte husstand med Klager, og han på skadetidspunktet af samme grund ikke kunne indgå som medforsikret på nærværende forsikring, fastholder selskabet at der ikke kan ydes erstatning efter § 11.1. Erstatningsrejse

I forhold til Klagers tilkendegivelse om mangelfuld rådgivning kan det oplyses, at rejseforsikringen trådte i kraft den 17.6.2016, efter Klager på eget initiativ havde anmodet Sygeforsikringen 'danmark' om køb af forsikringen. På Selskabets forespørgsel har Sygeforsikringen 'danmark' bekræftet, at de ikke har modtaget henvendelse fra Klager siden køb af forsikringen. Denne oplysning bekræftes i øvrigt også af Klager selv.

Som medlem af Sygeforsikringen 'danmark' modtager man 4 x årligt et medlemsblad ('d' nyt). Blandt oplysningerne i medlemsbladet adviseres medlemmer med tilkøbt rejseforsikring, når der sker ændringer i rejseforsikringsbetingelsernes ordlyd.

Selskabet har forståelse for, at man som forsikrede kan komme i tvivl omkring specifikke forhold for forsikringen. Som Klager giver udtryk for i sit ankeskrift, har hun siden køb af forsikringen i juni 2016 ikke tilkendegivet et behov for rådgivning.

Siden juni 2016 er der ikke foretaget ændringer i rejseforsikringens bestemmelser specifikt angående 'husstand', 'nærmeste pårørende', 'nært familiemedlem' og følgelig finder Selskabet ikke, at det med rimelighed kan klandres for hverken mangelfuld rådgivning eller uigennemsigtighed.

Selskabet har ingen kommentarer til Klagers synspunkter omkring alternative samlivsformer eller relationsbetegnelser uden for forsikringsaftalen.

Selskabet har ingen yderligere kommentarer til sagen."

Klageren har den 20/11 2018 bl.a. anført:

"I forlængelse af BUPA´s tilbagemelding på klage, har jeg ganske få kommentarer, som har afsæt i det jeg tidligere har anført i korrespondancen. Jeg har følgende forhold jeg vil fremhæve:

1. Jeg har reelt ikke holdt ferie! Jeg har haft en forfærdelig oplevelse, som jeg ikke finder jeg er kompenseret for, hvilket er jo netop er baggrunden for at tegne en forsikring

2. Kriteriet om at skulle bo sammen finder jeg er 'oldnordisk', og er ikke gennemskuelig for mig som forbruger. Jeg er blevet anerkendt som nærmeste pårørende andre steder, og vurderet som kompensationsberettiget af andre. Jeg kan ikke forstå det som forbruger!

3. Jeg føler ikke, at jeg er blevet rådgivet og vejledt tilstrækkeligt af forsikringsselskabet! Jeg redegør i min klage, hvorfor jeg ikke føler det, og hvad der evt. skulle til for at jeg kunne have en anden oplevelse. Det er rigtig jeg modtager et nyhedsbreve fra Danmark, hvor det også i tilbagemeldingen fra forsikringsselskabet oplyses, at der ikke er sket ændringer siden jeg tegnede forsikringen i 2016. Jeg er et veluddannet menneske, der selv er vant til at læse lovstof i mit daglige arbejde. Jeg har nu læst policen meget grundigt igennem, og finder det stadig vanskeligt at blive klog på sam-

menhænge og overhovedet at forstå. Det er juristsprog og ganske vanskeligt at forstå og gennemskue. Jeg er bevidst om jeg har selv har et ansvar, men er også at den overbevisning at et forsikringsselskab må have et minimums ansvar og vejledningsforpligtelse for at vi som forbrugere kan forstå vilkår og police, og bliver henledt på særlige forhold

4. Jeg synes juristerne i BUPA er selektive i de forhold, som de vælger at kommentere på. Der er områder de slet ikke forholder sig til i deres gensvar. Jeg er klar over det er en svær sag, hvor der også er principielle overvejelser ift. det jeg klager over

5. Skulle jeg mod forventning ikke få medhold i min er mit håb, at min klage som efterhånden har kørt gennem flere måneder, giver anledning til at Ankenævnet vurderer på behovet for produktrevision af området rejseforsikring, således disse bliver mere tidssvarende, ensrettet ift. Kriterier, vejledning og overskuelige for os som forbrugere og til at forstå - før vi begiver os ud i verden! "

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**ORDLISTE**
…
Forsikrede:
den eller de personer, der har valgt dækningen – se policen.
Nærmeste pårørende:
som "nærmeste pårørende" forstås i nævnte rækkefølge:
1) ægtefælle
2) samlever (hvis nedennævnte betingelser er opfyldt)
3) børn/livsarvinger
4) arvinger ifølge testamente eller arvelov.
En samlever skal for at blive betragtet som nærmeste pårørende leve sammen med forsikrede på fælles bopæl og**:**
…
§ 2 Hvem er omfattet af forsikringen?
2.1 Forsikringen dækker de personer, der har valgt Rejse Verden. Se policen.
…
§ 11 Erstatningsrejse
11.1 Selskabet yder erstatning til forsikrede og samtlige medrejsende forsikrede medlemmer af husstanden, hvis forsikredes påbegyndte rejse bliver ødelagt som følge af, at forsikrede:

a) afgår ved døden i første halvdel af den planlagte rejseperiode på grund af akut opstået sygdom eller tilskadekomst,"

<u>Nævnet udtaler:</u>

Klageren var på ferie i udlandet sammen med sin kæreste, da kæresten pludselig afgik ved døden. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde erstatningsrejse. Hun klager også over dårlig rådgivning og vejledning i forbindelse med, at forsikringen blev købt.

Selskabet har anført, at klageren og afdøde ikke boede sammen, og at afdøde ikke var forsikret hos selskabet. Selskabet har videre anført, at "for så vidt angår Klagers ønske om vurdering på ensartethed og gennemskuelighed henviser Selskabet til forsikringsbetingelsernes krav om en fælles husstand (bopælsadresse), netop har til sigte, at sikre ensartethed og gennemskuelighed, omkring hvem der juridisk kan betragtes som forsikrede og/eller medforsikrede (medlem af husstanden) på policen".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes ordliste, at "forsikrede" er "den eller de personer, der har valgt dækningen – se policen". Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 11, stk. 1, at erstatningsrejse ydes til forsikrede og samtlige medforsikrede medlemmer af husstanden i tilfælde af, at en forsikret person afgår ved døden.

Nævnet lægger til grund, at klagerens kæreste ikke var anført på policen som forsikret person, og nævnet finder, at det med passende klarhed fremgår af ovenstående regel og ordforklaring, at klageren ikke har ret til erstatningsrejse.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har fremlagt oplysninger, som giver nævnet grundlag for at statuere, at der foreligger mangelfuld rådgivning eller fejlinformation, som selskabet efter almindelige erstatningsretlige regler kan gøres erstatningsansvarlig for. Nævnet finder endvidere, at der ikke er grundlag for at fastslå, at klageren i forhold til selskabet har fået en berettiget forventning om et andet og bedre dækningsomfang.

Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Det af klageren i øvrigt anførte – herunder at hun finder forsikringsbetingelserne uklare og uigennemskuelige, og at det er utidssvarende, at der i forsikringsbetingelserne stilles krav om fælles bopæl, idet dette har rod i en tidligere kernefamilielivsform – kan ikke føre til andet resultat.

8. 93022

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings