

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. februar 2023 blev i sag nr. 98607:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring med afbestillingsdækning. I klageskema af 19/8 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Vi måtte aflyse vores ferie med vores [familiemedlemmer]. Denne ferie havde vi virkelig set frem til og som du kan se er vi også blevet PCR testet 2 dag før vi skulle afsted, som var påkrævet ved indrejse til [udlandet].

Vi var begge to meget kede af over, at vi ikke kunne komme afsted og tænkte ikke videre over, at få kontaktet lægen.

Det er først da jeg fredag d. 7. januar om eftermiddagen modtager en mail fra Tryg, at I skal bruge en lægeerklæring, at vi bliver bekendt med det, hvorved [ægtefælle] straks kontakter vores læge mandag morgen d. 10. januar for et lægebesøg, hvilket hun har fået onsdag d. 19. januar.

Jeg vil så sige at hvis Tryg havde meldt hurtigt tilbage, havde [ægtefælle] haft mulighed for at kontakte vores læge inden jul, da hun stadigvæk havde feber og samtidig kunne hun have nået, at få fortaget en PCR test og derved kunne hun godt have nået at været kommet til vores læge inden jul, og så havde vi ikke stået i denne meget uheldige/kedelige situation, med udsigt til at miste vores rejseudgifter på DKR. 34.925,-

Grunden til at [ægtefælle] ikke kontaktede vores læge var, at vi på forhånd ved, at vores læge alligevel ikke ville have at hun kom op til dem, da hun først ville blive bedt om at tage en PCR test for at vores læge ville se hende.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Vi vil selvfølgelig gerne have dækket alle vores rejseudgifter i forbindelse med vores rejse til [udlandet] på DKR. 34.925. Vi har endda prøvet et forlig med Tryg uden held"

Selskabet har i brev af 20/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Sagen drejer sig om, at selskabet har afvist dækning af afbestilling grundet sygdom, idet klager ikke har kunne dokumentere at klager pga. sygdom ikke har kunne foretage den planlagte rejse.

Klager har via sit Mastercard Gold ved [pengeinstitut], tilknyttet en rejseforsikring inkl. Afbestilling. Sagen er behandlet efter betingelserne for Mastercard Gold, jf. bilag 1.

1.0 Sagens omstændigheder

Klager har den 23. december anmeldt, at klager ønsker at afbestille sin rejse til [udlandet] da klagers hustru havde ondt i halsen og feber. Klagers oprindelige rejseperiode var fra den 22. december 2021 til den 2. januar 2022, jf. bilag 2

Selskabets skadeafdeling beder i mail af den 7. januar 2022, klager om at indsende lægelig dokumentation for sygdom samt rejsebilag, jf. bilag 3.

Klager oplyser telefonisk til selskabet den 10. januar 2022, at klagers hustru ikke har været i kontakt hverken med egen læge eller lægevagten da hun blev syg. Klager har først taget kontakt til egen læge efter selskabets brev af den 7. januar 2022. Klager kan først få en tid hos læge den 19. januar 2022, jf. bilag 4.

Selskabet afviser den 13. januar 2022 sagen, da klager ikke har kunne dokumentere at klagers hustru ikke har kunne rejse som følge af sygdom, jf. bilag 5.

Klager fremsendte den 19. januar 2022 en indsigelse til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitetsafdelingen, jf. bilag 6

Kvalitetsafdelingen fremsendte svar til klager af den 10. februar 2022, hvori selskabet fastholder afvisningen grundet manglende dokumentation, jf. bilag 7.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

2.0 Selskabets vurdering

Efter modtagelsen af klagen fra Ankenævnet for Forsikring, har selskabet foretaget en fornyet gennemgang af sagen. Selskabet fastholder at der ikke er dækning for afbestillingen af rejsen, da betingelserne for afbestilling ikke er opfyldt, herunder dokumentation for sygdom.

Selskabet skal bemærke, at det følger af de almindelige forsikringsretlige principper, at det påhviler forsikringstageren at påvise, at der er tale om en dækningsberettiget skade.

Det fremgår af punkt 6 i betingelserne, at forsikringen dækker afbestilling, af en rejse hvis forsikrede er forhindret i at rejse som følge af akut opstået sygdom, tilskadekomst eller dødsfald hos forsikrede eller forsikredes ægtefælle.

Endvidere fremgår det af side 1, at selskabets alarm skal kontaktes straks ved afbestillingen af en rejse.

Afbestillingsforsikringen er gældende indtil tidspunktet, hvor klager påbegynder sin rejse. Heri ligger blandt andet, at man skal have været akut syg inden tidspunktet for rejsens påbegyndelse, for at kunne anvende afbestillingsforsikringen.

Af betingelsernes punkt 22, fremgår det '**Hvornår udbetaler Tryg erstatning:**

En erstatning udbetales, når Tryg har modtaget og vurderet de oplysninger, som Tryg anser for nødvendige for at afgøre om erstatningen skal udbetales samt erstatningens størrelse.'

Selskabet har ikke blevet kontaktet af klager inden afrejsetidspunktet, ej heller har klager søgt læge i forbindelse med den akutte opstået sygdom, som af klagers skadeanmeldelse fremgår, er den 22. december.

Der er i nærværende sag, ikke søgt læge umiddelbart lige inde afrejse eller efter. Derved har klager ikke kunne dokumentere at der er tale om en akut opstået sygdom, hvor klagers hustru ikke har været i stand til at rejse. Det forhold at klager først kan få en lægeerklæring fra egen læge den 19. januar 2022 – altså 28 dage efter oprindelige afrejse – gør ikke at det er godtgjort at der er tale om en akut opstået sygdom, men derimod vil dette blot være en gengivelse af ens egne informationer til lægen.

Klager har til Ankenævnet for Forsikring fremsendt en negativ COVID-test, for både klager og klagers hustru, hvorfor det forsat ikke er godtgjort, at klagers hustru har været så syg, at de ikke har kunne rejse. Selskabet har alene kun en udtalelse fra klager selv, om at klagers hustru var havde feber og ondt i halsen, men ingen dokumentation. Selskabet skal bemærke, at det er netop ved lægejournaler eller lignende, som gør det muligt for klager at godtgøre at der er tale om en akut opstået sygdom.

Det er derfor selskabet vurdering, at klager ikke har godtgjort, at der er tale om en dækningsberettiget afbestillingsårsag, hvorfor selskabet må fastholde afvisning af dækning i nærværende sag."

Klageren har i brev af 12/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Det er korrekt at min kone ikke kontaktede egen læge d.22. december 2021. Grunden til dette var, at vi på forhånd vidste at vores lægehus ikke ville tage imod min kone før hun kunne fremvise en negativ COVID 19 test, også selv om hun kun havde lidt feber og ondt i halsen. Det var nemlig den besked jeg fik i efteråret 2021, da jeg selv løb ind i en omgang forkølelse, hoste og lidt feber og gerne ville have en tid hos vores læger.

Som det fremgår anmelder jeg vores skadeanmeldelse og får et autosvar fra Tryg: Her står at I/Tryg har modtaget anmeldelsen. I vores optik står der intet om hvad man skal/bør gøre, for at opfylde Tryg regler, for at man kan få dækket sine rejseomkostninger. I skriver tillige at Tryg kontakter os, hvis Tryg har behov for yderligere oplysninger til behandling af sagen.

Tryg kontakter os fredag d. 7/1-2022 pr. mail, Sendt fra Tryg kl. 12.05, som jeg åbner ca. kl. 14.30 samme dag. Først her beder Tryg om nødvendige dokumenter bl.a. en lægedokumentation og min kone kontakter derfor vores læge mandag d. 10/1-2022 og får en tid d.19/1-2022 kl. 13.45.

Ankenævnet for Forsikring

4.

98607

Min kone ... kontakter Tryg d. 10/1-2022 for at spørge ind til omkring en sygemelding på www.sundhed.dk og her taler min kone med en Tryg medarbejder ... og her fortæller min kone at hun først har fået en tid til lægen d. 19/1-2022 kl.13.45 og hun vil give denne besked videre til ...

Ringede til Tryg og fik at vide, at ... var syg, og her fik jeg i stedet for talt med ... som fortalte at jeg kunne kontakte 'Kvalitets Afd.' hvis man ikke var enige i Tryg afgørelse og derfor denne henvendelse.

Efterfølgende har der så været en del mailkorrespondance mellem Tryg og undertegnet, uden at vi kunne blive enige. Vi har endda prøvet at indgå et forlig 50/50 uden held.

For god ordens skyld prøvede jeg at anmelde skaden onsdag d. 22. december 2021 uden held 2 gange og derfor prøvede jeg igen torsdag d. 23. december. Jeg har her i dag onsdag d. 12. oktober prøvet at gå ind i 'Google historik' men uden held, så Tryg kunne se at jeg prøvede at anmelde skaden."

Selskabet har i brev af 22/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Det følger af de forsikringsretslige regler, at det er forsikringstageren, som skal kunne påvise at der er tale om en dækningsberettiget skade. Klager har ikke kunne dokumentere at klagers hustru var for syg til at rejse. Dette kan dokumenteres ved en lægeerklæring, hvilket klager ikke har kunne fremlægge, idet der ikke er søgt læge. En lægeerklæring flere dage efter, dokumentere ikke, at klagers hustru på afrejsedagen var så syg, at klagers hustru ikke kunne rejse. Dette vil blot alene være en gengivelse.

Til klagers bemærkninger omkring hvad selskabets autosvar burde indeholde, skal selskabet bemærke, at netop de punkter som klager har oplistet, står på forsikringsbetingelsernes side 1, der står blandt andet *'hvis uheldet er ude, kontakt straks Tryg Alarm ved afbestilling af rejse...'*

På baggrund af det foreliggende, må selskabet derfor fastholde, at det er ikke er tilstrækkelig dokumenteret at der er tale om en dækningsberettiget afbestillingsårsag, hvorfor selskabet ikke kan yde erstatning for den afbestilte ferie."

Klageren har i brev af 24/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg mener ikke at Tryg svare på mit spørgsmål til dem, om hvad Tryg autosvar burde indeholde, Tryg skriver hvad der står på forsikringsbetingelsernes side 1, det er jo ikke det jeg spørger om, det som jeg efterlyser er, hvad Tryg autosvar burde indeholde og jeg vil derfor fastholde følgende: **Havde Tryg autosvar været som nedenstående, havde vi aldrig havnet i denne situation som vi er i nu, og grundet dette bærer Tryg en stor skyld af årsagen.**"

Selskabet har i kommentar af 21/12 2022 til nævnet bl.a. anført:

"De af klagers oplistede punkter, som klager mener at selskabet burde have i et autosvar. Disse punkter er alle oplistede på side 1 af forsikringsbetingelserne. Selskabet må være af den forventning at klager er bekendt med, hvad der er gældende af forsikringsbetingelserne.

Det er klager, der har bevisbyrden for, at der er tale om en dækningsberettiget skade. Såfremt at klager ønsker at afbestille en rejse grundet sygdom, så påhviler det også klageren, at godtgøre at sikrede var for syg til at rejse, hvorfor der skal foreligge dokumentation for sygdommen.

Hvis klager havde kontaktet selskabets alarm, ville klager også blive gjort opmærksom på, at der skulle søges læge."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af autosvar af 23/12 2021 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Tak for din skadeanmeldelse.

Hvad kan du forvente af Tryg

- Vi bestræber os på at svare din henvendelse hurtigt – men vær opmærksom på at der kan være perioder med længere svar tider, når der er højsæson for rejser.
- Har vi behov for yderligere oplysninger fra dig til behandling af din sag vil vi kontakte dig.
- Vær opmærksom på, at den type kort du har, ikke nødvendigvis indeholder alle de forsikringsdækninger vi har vist i skadeanmeldelsen.
- Er du i tvivl om noget, eller har du spørgsmål, er du altid velkommen til at sende os en mail på rejseskade@tryg.dk.
- I nogle situationer kræver flyselskaberne billede-id eller anden ekstra dokumentation for at indgå forhandling om flykompensation. Såfremt det bliver nødvendigt, vil Flyhjælp.dk kontakte dig.

Ringer du til os mandag, skal du være forberedt på at der kan forekomme ventetid på telefonen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Hvis uheldet er ude

Kontakt straks Tryg Alarm

...

- ved afbestilling af rejse eller afbestilling af billetter.

...

Tryg Alarm

Du har adgang til Tryg Alarm, uanset om rejsen går til EU/EØS-landene eller den øvrige verden. Alarmcentralen har medarbejdere og læger der døgnet rundt sidder klar til at hjælpe dig på:

Telefon +45 70 26 20 53

Telefax +45 70 26 20 54

E-mail alarm@tryg.dk

...

6. Afbestilling af rejsen

...

Akut sygdom eller tilskadekomst

Forsikringen dækker i forbindelse med afbestilling af en rejse, dvs. at forsikrede er forhindret i at rejse som følge af akut opstået sygdom, tilskadekomst eller dødsfald hos

- forsikrede eller forsikredes ægtefælle/samlever, børn, søskende, forældre, svigerforældre, bedsteforældre, børnebørn og disses ægtefæller/samlevere eller en person, i hvis varetægt enhver af de ovennævnte personer befinder sig.

...

Forsikringen gælder kun, når sygdommen eller tilskadekomsten var akut, og der ikke var kendskab til (symptomer på) sygdommen på tidspunktet for bestilling og betaling af rejsen.

...

22. I tilfælde af skade

Hvornår udbetaler Tryg erstatning

En erstatning udbetales, når Tryg har modtaget og vurderet de oplysninger, som Tryg anser for nødvendige for at afgøre, om erstatningen skal udbetales samt erstatningens størrelse.

...

Krav til dokumentation

Erstatning kan udbetales fra en eller flere af dækningerne i rejseforsikringen. Du kan herunder se hvilken dokumentation Tryg kræver at få, før der kan udbetales erstatning.

...

Afbestilling

- Originale rejsebilag
- Bekræftelse på afbestilling af rejsen og oplysning om det beløb, der eventuelt er refunderet
- Lægeerklæring, dødsattest eller politianmeldelse
- Dokumentation for opsigelse

Forsikrede skal selv betale for lægeerklæring og være indforstået med at give adgang til relevante sygejournaler, herunder oplysninger om tidligere sygdomsforløb, hvis Tryg beder om det."

Nævnet udtaler:

Klageren bestilte en rejse til udlandet med planlagt afrejse den 22/12 2021. Rejsen blev afbestilt, da ægtefællen havde feber og ondt i halsen. Klageren kræver, at selskabet dækker rejsens pris. Han har anført, at ægtefællen ikke kontaktede egen læge, idet hun vidste, at lægen ikke ville tilse hende, før hun kunne fremvise en negativ PCR-test. Ved skadesanmeldelsen den 23/12 2021 fik han et autosvar, hvoraf det ikke fremgik, hvad han skulle gøre for at opnå dækning. Det fremgik derimod, at selskabet ville kontakte ham, hvis selskabet havde behov for yderligere oplysninger. Først den 7/1 2022 bad selskabet om lægeerklæring. Havde selskabet vendt tilbage på skadeanmeldelsen før, havde ægtefællen haft mulighed for at kontakte lægen, få foretaget en PCR-test og tage til lægen, idet hun fortsat havde feber.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at rejsen ikke kunne gennemføres på grund af akut opstået sygdom.

Ankenævnet for Forsikring

7.

98607

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er dækning i medfør af forsikringsbetingelsernes punkt 6, idet klageren ikke har dokumenteret, at klageren og ægtefællen var forhindret i at rejse som følge af akut opstået sygdom.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes side 1, at Tryg Alarm skal kontaktes straks ved afbestilling af rejse, herunder hvordan Tryg Alarm kontaktes. Ligeledes fremgår det af betingelsernes punkt 22, at selskabet kræver dokumentation i form af lægeerklæring ved afbestilling af rejse.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat, idet nævnet dog bemærker, at selskabets autosvar med fordel kunne have indeholdt oplysning om, at selskabet kræver dokumentation i form af lægeerklæring ved afbestilling af rejse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand