

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. marts 2023 blev i sag nr. 99271:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 21/1 2023 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg har i Februar 2022 købt og betalt depositum på en rejse til [land] 25/12-22 til 8/1-23.

I Oktober er jeg på en anden rejse og bliver flere gange svimmel. Jeg tager kontakt til min læge 10/10-22, da jeg vil have afklaring, om hvorvidt jeg har virus eller andet på min balance nerver. Under lægebesøget får jeg et sundhedstjek og pga familiære dispositioner bliver jeg henvist til en intern mediciner/kardiolog. Jeg har første konsultation her 24/10-22.

1/12-22; Jeg får foretaget en CT-scanning af mit hjerte der skal udelukke åreforkalkning. Ved denne CT kan det ikke udelukkes og jeg skal undersøges yderligere, og får ved denne lejlighed forbud mod at rejse.

Restbeløbet på den pågældende tur er betalt 18/10-23, efter vi har orienteret os i forsikringsvilkår. Her fremgår det man -bør- kontaktet forsikringsselskabet inden man betaler restbeløbet, men intet sted er det et krav. Deadline for betaling af rejsen var 20/10-22.

Alka vil nu kun dække depositummet, da vi BURDE ha kontaktet dem inden vi betalte restbeløbet af rejsen. Men vi mener netop at noget man bør, er et valg ikke et krav.

Og alle deltager er sunde og raske på tidspunktet rejsen er købt.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Refusion af fulde betalte beløb. 22.000kr restbeløb."

Ankenævnet for Forsikring

2.

99271

Selskabet har den 13/2 2023 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om selskabets afslag på at yde fuld dækning for afbestilling af en rejse.

Klager anmeldte den 7. december 2022 telefonisk til Falck Global Assistance (herefter FGA) som behandler anmeldelser på rejseforsikringen på vegne Alka Forsikring, at de ikke kunne komme af sted på en planlagt rejse på grund af klagers hjerteproblemer.

FGA fremsendte samme dag link til online skadeanmeldelse og forklarede, hvilke dokumenter klager skulle vedhæfte anmeldelsen.

FGA bad ved mail af 22. december 2022 klager om at indsende dokumentation for første lægebesøg - af klager oplyst til 10. oktober 2022 - samt dokumentation for betaling af depositum og restbeløb for rejsen, hvorefter FGA ville færdigbehandle sagen.

Klager fremsendte ved mails af 25. december 2022 og 2. januar 2023 de ønskede oplysninger.

FGA meddelte ved mail af 12. januar 2023, at forsikringen dækkede det betalte depositum på 10.000 kr. som var betalt den 14. februar 2022, men ikke kunne dække restbeløbet på 22.000 kr., da restbeløbet var betalt den 18. oktober 2022 og dermed efter det tidspunkt, hvor klager var blevet henvist til udredning hos kardiolog.

Klager kontaktede samme dag FGA telefonisk og oplyste, at hun var uenig i afgørelsen, da hun ikke havde fået oplyst, at hun skulle kontakte Alka Forsikring, hvis hun havde været hos lægen før hun indbetalte restbeløbet.

Klager fremsendte den 14. januar 2023 indsigelse til FGA.

FGA fastholdt ved mail af 19. januar 2023 den meddelte afgørelse og henviste klager til at indbringe sagen for Alka Forsikrings klageansvarlige.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager har tegnet Familieforsikring i Alka Forsikring med betingelsernes AI-01. Forsikringen er udvidet med Rejse- og Afbestillingsforsikring med betingelserne RF-08.

Afbestillingsforsikringen dækker i henhold til afsnit 24.1.1., hvis man ønsker at afbestille en rejse, fordi man bliver akut syg eller kommer alvorligt til skade og

- bliver indlagt på hospitalet,
- dør.

Med henvisning til afsnit 24.1.2 dækker forsikringen også, hvis man bliver akut syg eller kommer til skade, og en læge vurderer, at det ikke er rimeligt at rejse, fordi

- det kan forværre den akutte sygdom eller tilskadekomst væsentligt,
- det kan skade helbredet alvorligt,
- den almene tilstand er for dårlig,
- man ikke kan deltage i rejsens planlagte aktivitet, når det kan dokumenteres, at aktiviteten er det egentlige formål med rejsen.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 2.7 fremgår det, at afbestillingsdækningen er betinget af, at man er sund og rask når man bestiller rejsen og ikke har en sygdom, kronisk lidelse eller tilskadekomst, der kan forventes at medføre en aflysning af rejsen.

Det fremgår ligeledes, at man bør kontakte Alka, inden man bestiller og betaler sin rejse, hvis man inden for de sidste 2 måneder, bl.a.

- har fået ny medicin eller har ændret/stoppet medicinsk behandling,
 - er blevet behandlet/tilset af læge eller anden behandler.
- eller hvis man
- er indkaldt eller henvist til undersøgelser/behandling

Det samme gælder, hvis man bliver syg eller kommer til skade efter man har bestilt sin rejse, men endnu ikke har betalt hele beløbet for rejsen.

Alka Forsikring opfordrer desuden i samme afsnit til, at kunderne kontakter selskabet telefonisk for konkret rådgivning i kundens aktuelle situation.

Det fremgår af de modtagne lægelige oplysninger, at klager søgte læge den 10. oktober 2022 grundet besvimelse. Klager havde det seneste par måneder oplevet flere anfald af svimmelhed og uvarslet synkope (besvimelse). Klager søgte angiveligt læge, fordi hun følte sig generelt utilpas og var bekymret, da hun havde en familiær disposition for hjertekar sygdom.

Af lægens resume fremgår det, at klager var massivt disponeret for hjertekar lidelse og klagers læge henviste klager subakut til kardiolog.

Det bemærkes i den forbindelse at subakut betyder, at man får en tid samme dag eller senest dagen efter henvisningen som et alternativ til akut indlæggelse.

Klager kontaktede imidlertid ikke selskabet før hun den 18. oktober 2022 betalte restbeløbet for rejsen, selvom klager allerede den 10. oktober 2022 var blevet henvist til udredning hos en hjertelæge.

Klager kan på baggrund af journalen ikke betegnes som 'sund og rask' da hun betalte restbeløbet for rejsen, men var derimod henvist til hjertelæge.

Da der er årsagssammenhæng mellem den lidelse klager var i udredning for på tidspunktet for betaling af restbeløbet for rejsen og den senere afbestilling af rejsen opfylder klager ikke betingelserne for dækning i forsikringsbetingelsernes afsnit 2.7 eller i forsikringsbetingelsernes afsnit 24.1.

Klager var i udredning for den sygdom, der senere var årsag til afbestillingen og Alka Forsikring må på den baggrund fastholde, at klager ikke opfylder forsikringsbetingelsernes bestemmelser for at få refusion af det betalte restbeløb.

Da det desuden af indledningen og de generelle oplysninger i afsnit 2.7 om netop Afbestillingsforsikringen fremgår, at hvis man bliver syg eller kommer til skade, efter man har bestilt rejsen, men før man har betalt hele beløbet for rejsen, bør kontakte selskabet inden man betaler restbeløbet, må Alka Forsikring fastholde den trufne afgørelse."

Af journalnotat af 10/10 2022 i klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"10-10-2022 Besvimelse

Diagnoser:

A06 Besvimelse

Kontakt tekst:

AKTUELT

sjældent gæst hos lægen

den seneste mdr haft flere anfald af svimmelhed, i sidste uge en egentligt uvarsel synkope. Var på rejse og efter bustur faldt ud pludseligt om, taget fra med pande og brystkasse, noget forslået. Kan intet selv huske fra hændelsen. var ikke utilpas op til, kommer hurtigt til sig selv.

græder af smerter.

for 1 mdr siden lignende anfald hvor hun blev svimmel, men nåede at lægge sig ned, bemærkede 1 døgn efter frisk blødning fra skeden, intet siden.-

igen i går under indkøbstur svimmelhedsanfald.

føler sig generelt utilpas.

er selv meget bekymret for helbreddet - især taget hendes familiehistorie i betragtning

O: sundt udseende, relevant bekymret.

Vurdering

familiær disp til hjertekar sygdom

svimmelhed og en uvarsle synkope

starter med hjemmeBT og lab i morgen tidligt

svar på video/mail?

henv til kardiolog subakut (sundhedsforsikring

RESUME

...

massivt disp til hjertekar lidelser: ..."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2. Indledning og generelle oplysninger

...

2.7 Før du bestiller eller køber din rejse – Afbestilling

...

Dækningen er blandt andet betinget af, at du er sund og rask, når du bestiller rejsen og ikke har en sygdom, kronisk lidelse eller tilskadekomst, der kan forventes at medføre aflysning af rejsen.

Du bør kontakte Alka, inden du bestiller og betaler din rejse, hvis du inden for de sidste 2 måneder

- har været indlagt på hospital,
 - har gennemgået en operation,
 - har været på skadestue/tilset af vagtlæge,
 - har fået ny medicin eller har ændret/stoppet medicinsk behandling,
 - er blevet behandlet/tilset af læge eller anden behandler.
- eller hvis du

- er indkaldt eller henvist til undersøgelser/behandling eller er skrevet op på venteliste til dette,
- har undladt at opsøge læge, fravalgt behandling eller har en uheldbredelig/alvorlig sygdom,
- er udeblevet fra aftalt kontrolbesøg,
- har fået afslag på at blive behandlet, eller man har opgivet at behandle dig.

Bliver du syg eller kommer til skade, efter du har bestilt din rejse, men ikke har betalt hele beløbet, bør du kontakte os, inden du betaler restbeløbet.

...

24. Afbestillingsforsikring

...

24.1 Forsikringen dækker:

Hvis du ønsker at afbestille din rejse, fordi:

...

24.1.2 Du bliver akut syg eller kommer til skade, og en læge vurderer, at det ikke er rimeligt at rejse, fordi

- det kan forværre din akutte sygdom eller tilskadekomst væsentligt,
- det kan skade dit helbred alvorligt,
- din almene tilstand er for dårlig,

...

24.3 Forsikringen dækker ikke:

24.3.1 Hvis sygdommen eller tilskadekomsten, der er årsag til din afbestilling, var til stede da rejsen

blev bestilt, og det med rimelighed kunne forventes at føre til afbestilling af rejsen.

24.3.2 Hvis du var under udredning for en sygdom eller tilskadekomst, da rejsen blev bestilt, og sygdommen eller tilskadekomsten er årsag til din afbestilling.

24.3.3 Hvis sygdommen eller tilskadekomsten, der er årsag til din afbestilling, var til stede før, forsikringen blev betalt, og det med rimelighed kunne forventes at føre til afbestilling af rejsen."

Nævnet udtaler:

Klageren bestilte i februar 2022 en rejse med planlagt rejseperiode fra den 25/12 2022 til den 8/1 2023 og betalte samtidig 10.000 kr. I efteråret 2022 oplevede hun flere tilfælde af svimmelhed og under en ferie i starten af oktober 2022 besvimed hun. Hun var ved egen læge den 10/10 2022, hvor hun blev henvist til videre udredning hos en kardiolog. Hun betalte rejsens restbeløb den 18/10 2022, i alt 22.000 kr. Hun var til første konsultation hos kardiologen den 24/10 2022, og den 1/12 2022 fik hun foretaget en CT-scanning af hjertet, som gav anledning for yderligere udredning, hvorfor klageren fik forbud mod at rejse. Klageren afbestilte herefter rejsen.

Selskabet har dækket klagerens depositum, men har afvist at yde afbestillingsdækning for restbeløbet. Selskabet har anført, at klageren ikke var sund og rask, da hun betalte restbeløbet for rejsen, at der er årsagssammenhæng mellem den lidelse, klager var i udredning for på tidspunktet for betaling af restbeløbet for rejsen og den senere afbestilling af rejsen, og at klageren burde have kontaktet selskabet, inden hun betalte restbeløbet.

Klageren har anført, at hun var rask, da rejsen blev bestilt, og at forsikringsbetingelsernes punkt 2.7 ikke kan anses som et krav, idet der er anvendt ordet "bør".

Af journalnotat af 10/10 2022 i klagerens lægejournal fremgår det: "den seneste mdr haft flere anfald af svimmelhed, i sidste uge en egentligt uvarsel synkope. Var på rejse og efter bustur faldt ud pludseligt om, taget fra med pande og brystkasse, noget forslået. Kan intet selv huske fra hændelsen. var ikke utilpas op til, kommer hurtigt til sig selv. græder af smerter. for 1 mdr siden lignende anfald hvor hun blev svimmel, men nåede at lægge sig ned, ... igen i går under indkøbstur svimmelhedsanfald. føler sig generelt utilpas. er selv meget bekymret for helbredet - især taget hendes familiehistorie i betragtning ... Vurdering: familiær disp til hjertekar sygdom. svimmelhed og en uvarsle synkope ... henv til kardiolog subakut. ... massivt disp til hjertekar lidelser".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.7 fremgår: "Bliver du syg eller kommer til skade, efter du har bestilt din rejse, men ikke har betalt hele beløbet, bør du kontakte os, inden du betaler restbeløbet. Af punkt 24.1.2 fremgår at forsikringen dækker afbestilling som følge af, at "du bliver akut syg eller kommer til skade, og en læge vurderer, at det ikke er rimeligt at rejse".

Nævnet bemærker, at selskabet har ydet dækning for klagerens 1. rate og dermed anerkendt, at rejsen er omfattet af afbestillingsdækningen. Afgørende er herefter, om klageren har tilside-sat sin tabsbegrænsningspligt.

Ankenævnet for Forsikring

7.

99271

Klagernes tabsbegrænsningspligt er reguleret af forsikringsaftalelovens § 52. Det fremgår af stk. 2, 1. pkt., at bestemmelsen kun kan anvendes, hvis forsikringstageren forsætligt eller ved grov uagtsomhed undlader at begrænse tabet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren på tidspunktet for betalingen af restbeløbet burde have indset, at der var en indlysende risiko for, at hendes symptomer kunne være udtryk for sygdom, der ville forhindre hende i at rejse, og at hun derfor har tilsidesat sin tabsbegrænsningspligt ved grov uagtsomhed. Nævnet har derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren kontaktede egen læge den 10/10 2022, idet hun havde haft flere anfald af svimmelhed og var besvimet under en rejse en uge tidligere, at hun generelt følte sig utilpas, at hun var bekymret for helbredet, især fordi hun var familiær disponeret for hjertekarsygdomme, og at hun derfor blev subakut henvist til yderligere udredning hos en kardiolog.

Klageren var således henvist til et udredningsforløb for en potentiel alvorlig sygdom, som hun ifølge egen læge var massivt familiært disponeret for, da hun betalte restbeløbet den 18/10 2022.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

99271

formand