

TARBIJAVAIIDLUSTE KOMISJONI OTSUS

Asja number	19-1/24-07649
Otsuse kuupäev	24.09.2024
Komisjoni koosseis	Alar Urm Jüri Aava Heli Pöder

Tarbija	
Kaupleja	Akciné draudimo bendrovė "Gjensidige " Eesti filiaal (11193232)

Tarbija nõue	1503.30 €
--------------	-----------

Resolutsioon:

1. Avaldus rahuldada. Kaupleja peab tarbijale tasuma kindlustushüvitise summas 1503.30 eurot.
2. Kui pooled komisjoni otsusega ei nõustu ja seda ei järgi, võivad nad pöörduda sama vaidluse läbivaatamiseks maakohtusse.

Asjaolud:

Kaupleja ei aktsepteerinud tarbija poolt edastatud tervisetõendit ning seetõttu ei hüvitata reisikulusid.

Tarbija jaoks on mõistetamatu, kuidas ei arvestata arsti tõendit ja nõutakse epikriisi, kas tõesti arsti sõnal ei ole kaalu ja seda ei usuta?

Epikriisi nõuti aktuuse leina seisundis, kus teadsin, et kohe kaotan ema, teda hooldades ja temaga hüvastijättes, pidin selle kõige kõrval tegelema kindlustusega. Vastasin eitavalt põhjusel, et nii isiklikke ema andmeid nõuti minule arusaamatul põhjusel, kui arstitõend oli olemas ning sooviti, et saadan selle üldmeilile, mitte konkreetsele isikule ja mitte krüpteeritult. Minu emal oli diagnoositud skisofreenia ja ma tõesti ei olnud valmis saatma nii isiklikke andmeid kuhugi üldmeilile, seda enam, et see arstitõend oli olemas. Jah, ma ei kirjutanud ka seda, et kevaded ja sügised olid mu emale keeruline kroonilise depressiooni tõttu ja esialgselt panime tema väsimuse depressiooni arvele, palusin emal konsulteerida oma psühhiaatriga ja tõsta antidepressantide doosi. Kehv enesetunne ja nõrkus olid emal sellistel perioodidel üsna tavaline.

Ei suuda mõista, kuidas kindlustusspetsialist suudab selgelt diagnoosida, et just 15. juunil oli ema kehv enesetunne seotud maksavähiga, mida keegi ei osanud isegi arvata. Arst on see, kes hindab inimese tervisliku seisundi. Ema kehv enesetunne võis olla seotud nagu mainisin, kalast tingitud seedehäirega või depressiooniga, kus eriti kevadeti võis tal minna mõneks nädalaks enesetunne kehvaks. Jah, me võime arvata tagantjärele mida iganes, aga oletus ei ole fakt vaid arst fikseerib fakti.

24 aprillil tehti uuringud, mis tähendab, et ema ei oleks saanud varem kurtmas käia. Arst võib kinnitada, et eelmine visiit toimus u kaks aastat enne 17. aprilli, kus kass kriimustas ta kätt ja haav läks pahaks.

Seega leian, et arst kirjeldab patsiendi seisundi, kindlususpetsialistid ei saa ära arvata ja oletada, et millega seoses täpselt isik tundis nõrkust ja kehva enesetunnet 15. ja 16. aprillil.

Arsti esmane visiit oli 17. aprillil, kui ema oleks ennast varem kehvasti tundnud, oleks ta pöördunud varem.

Kaupleja seisukoht:

Kaupleja leiab, et tervislik probleem oli tarbijale eelnevalt teada ning seetõttu ei ole kahju hüvitatav.

Kindlustusleping on nagu iga teine leping, mis kehtib koos lepingutingimustega. Seega vaatamata sellele, et mõistame tarbija pahameelt ja emotsioone, peame siiski lähtuma konkreetsetelt tingimustes sätestatust. Tarbija ei ole esitanud ühtegi tõendit enda paljasõnaliste väidete kohta.

Nagu juba oleme selgitanud, siis vastavalt reiskindlustuse tingimustele, *Tegevus reisitõrke kindlustusjuhtumi korral*, on punkti 4.14.2. kohaselt *kindlustusvõtja kohustatud esitama Gjensidigele haiguse algust, diagnoosi ning planeeritava ravi pikkust tõendava arstitõendi, kui reisi ärajätmine on seotud tervisega*. Ning vastavalt punktile 4.3.6. *kindlustusvõtja/ kindlustatu tõendab kindlustusjuhtumi toimumise, esitades Gjensidigele või tema kahjukäsituspartnerile vastava teabe ja dokumendid, ning võimaldab Gjensidigel tuvastada juhtumi täpsed asjaolud ja kahju suuruse (sh meditsiiniline teave ja muud terviseandmed).*

Tarbija ei ole korrektselt täitnud eeltoodud punkte ning ainukene tarbija poolt esitatud arstitõend tõendas vaid diagnoosi panemise kuupäeva. Diagnoosi kuupäev aga ei ole kindlustustingimuste kohaselt oluline, vaid aluseks tuleb võtta alanud haiguse aeg (2.3.9.2).

Tarbijal on võimalus esitada haiguslugu/ epikriis krüpteeritult.

Täiendavate dokumentide mitte esitamisel jääb ADB Gjensidige Eesti filiaal oma otsuse juurde.

Komisjoni põhjendus:

Pooled on sõlminud kindlustuslepingu, mille kindlustusjuhtum on reisi ärajäämine kindlustatu tervisest sõltuva asjaolu tõttu.

Esitatud asjaolude kohaselt on kindlustusjuhtum toimunud.

Kaupleja keeldub kahju hüvitamast põhjusel, et kaupleja hinnangul põhjustas reisi ärajäämise juba varem alanud haigus. See kindlustusandja väide ei ole tõendatud, tegemist on kahjukäsitleja seisukohaga. Tarbija on viidanud mitmele põhjusele, miks kindlustatu võis ennast halvasti tunda ning tagantjärele ja olukorda arvestades ei ole enam võimalik tuvastada, mis oli halva enesetunde

põhjus enne reisi. Asjaolu, et haigus kui selline eksisteeris enne diagnoosimist, on õige, kuid see, et antud haigus põhjustas reisi ärajäämise, on tõendamata ja asjaolusid arvestades võis sellel olla muid põhjuseid.

Haigestumine ja diagnoosimise aeg on tarbija poolt tõendatud arstitõendiga. Kindlustusandja seda tõendit ei aktsepteeri, põhjust avaldamata. Arstitõendi õigsuses puudub alus kahelda. Kaupleja nõuab tarbijalt kindlustatu kogu epikriisi esitamist selleks, et tõendada kaupleja hüvitamiskohustuse puudumist.

Vastavalt VÕS § 476 ja pooltevahelisele lepingule on tõendatud, et kindlustusjuhtum on toimunud, hüvitis on muutunud sissenõutavaks.

Tulenevalt võlaõigusseadusest ning kohtupraktikast peab kahju hüvitamisest keeldumise aluse või hüvitise vähendamise aluse tõendama kindlustusandja (kaupleja).

Kaupleja ei ole kahju hüvitamisest keeldumise aluse esinemist tõendanud.

Kindlustusandja väide, et esineb asjaolu, mis vastavalt kindlustuslepingule saab olla hüvitamisest keeldumise alus, on paljasõnaline. Kindlustusandja nõuab tarbijalt tõendeid olukorras, kus kindlustusjuhtum on toimunud, hüvitamisest keeldumise aluse tõendamiskoormis on kindlustusandjal. Kahju hüvitamisest ei saa keelduda põhjusel, et kindlustustu ei esita kindlustusandjale tõendeid, mis seda võimaldaksid. Kindlustatu ei pea tõendama hüvitamisest keeldumise asjaolusid. Kindlustatu on esitanud tõendid, mis on vajalikud kindlustusjuhtumi toimumise tõendamiseks ja kahju piiritlemiseks.

Tarbija selgitused selle kohta, et enne haiguse avastamist ei pruukinud kindlustatu ennast selle haiguse tõttu halvasti tunda, on usutavad. Kindlustusandja väide, et reisi ärajäämise põhjus oli tarbijal varem alanud haigus ei ole eluliselt usutav ega tõendatud. Olukorda arvestades ei pruugi selle asjaolu tõendamine enam võimalik olla.

Kindlustusjuhtum on toimunud ja kindlustushüvitis on sissenõutavaks muutunud. Nõude summa osas ei ole kaupleja vastuväiteid esitanud.

TKS § 60 lg 2 järgi kui pooled komisjoni otsusega ei nõustu ja seda ei järgi võivad nad pöörduda sama vaidluse läbivaatamiseks maakohtusse.

Alar Urm

Jüri Aava
Heli Pöder

/allkirjastatud digitaalselt/