

Ankenævnet for Forsikring

Den 21. august 2024 blev i sag nr. 100402:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AIG Europe Dansk filial af AIG
Bryggernes Plads 2
1799 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har udstationeringsforsikring. I klageskema af 15/9 2023 har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"[Forsikrede] er henvist til IVF. Vi tager kontakt til SOS International, der bekræfter dækning af behandlingen. Vi forsøger at igangsætte behandling i [udstationeringslandet], men bliver afvist med henvisning til at vi som målgruppe falder udenfor hvad der er lovligt i [udstationeringslandet]. A) SOS International bekræfter dækning af behandling i andet land. B) SOS International afviser dækning af transportudgifter til klinik/sygehus i land med mulig behandling. C) SOS International afviser dækning af opholdsudgifter under Outpatient behandling i land med mulig behandling. Vi hævder at Policen med Insurance Terms Group Plus, [...] angiver dækning af både B) og C) under adskillige henvendelse til både SOS International samt AIG's danske afdeling. Slutteligt beder vi SOS International skriftligt at bekræfte indholdet i følgende mail dateret 14-09-2023:

...

Med reference til vores seneste telefonsamtale dags dato bedes SOS skriftligt med henvisning til sag [...] herunder forsikrede [forsikrede], omfatte af [...], Insurance Terms Group Plus, [...], at bekræfte og begrunde følgende:

- 1) At SOS International, Assistance, på gentagne forespørgsler, ikke har henvis eller kunnet henvis til mulig behandling i hjemlandet [udstationeringslandet].
- 2) At SOS International, samtidig hævder 'ingen behandlingssvigt' i hjemlandet [udstationeringslandet], dette til trods for at SOS International er oplyst om at behandling til forsikrede [forsikrede] er ulovlig i hjemlandet, med henvisning der til 'The Surrogacy (Regulation) Act, 2021', herunder at overtrædelse straffes med bøde eller fængsel op til 8 år.
- 3) At SOS International hævder ingen dækning af transport til muligt behandlingssted uden for hjemlandet, [udstationeringslandet], til trods for 1) og 2).
- 4) At SOS International hævder ingen dækning af opholdsudgifter i forbindelse med behandling uden for hjemlandet, [udstationeringslandet].

Ligeledes at SOS International står ved ovenstående til trods for at forsikrede, [forsikrede] og [klagerens repræsentant] hævder:

- 1) At Artikel/Kapitel 14 omhandler alle 'illness' and diseases' dvs. alle sygdomme, der ikke specifikt er nævnt i Afsnit/Underkapitel 14.3. Infertilitet er i WHO-regi en anerkendt sygdom. Da Infertilitet IKKE er nævnt under 14.3 må Infertilitet dermed generelt være omfattet af Artikel/Kapitel 14.
- 2) At AIG [...] dækker nødvendig og mulig behandling ifm. [...] via Artikel/Kapitel 14 samt dog yderligere betingelser i Afsnit/Underkapitel 16.a. Der er herunder specificeret dækningsområder i Underafsnit 16.a.1, der dog anfører at 'DÆKNINGSOMFANGET DOG IKKE ER BEGRÆNSET TIL DISSE PUNKTER', hvorfor dækningsomfang i Artikel/Kapitel 14, samt alle dækninger med referencer til Afsnit/Kapitel 14 må gælde for [...].
- 3) At der defacto er tale om et behandlingssvigt i hjemlandet [udstationeringslandet], da behandling er afvist på samtlige klinikker/hospitaler, som forsikrede har rettet henvendelse, derudover at SOS International, Assistance, ikke har eller været i stand til at henvise til forsikrede til mulige behandlingssteder i hjemlandet [udstationeringslandet]. Klinikker og hospitaler i [udstationeringslandet] henviser til 'The Surrogacy (Regulation) Act, 2021', hvor relevant behandling ikke må udbydes i [udstationeringslandet] til forsikrede og at overtrædelse straffes med bøde eller fængsel i op til 8 år.
- 4) At transport til et muligt behandlingssted uden for hjemlandet [udstationeringslandet], er dækket af forsikringsbetingelserne, da der: a) er tale om behandlingssvigt i hjemlandet, [udstationeringslandet], og derfor er nødvendige og rimelige udgifter for at modtage behandling. b) at transporten ikke er 'Own Choice', men tvungen af omstændighederne pga. behandlingssvigt.
- 5) Derudover at Artikel/Kapitel 17 angiver at omfatte dækning ifm. Artikel/Kapitel 14. ifølge 1) ovenfor er [...] omfattet af kapitel 14. Derudover hævdes, en vis AKUTHED baseret på mundtlige udtalelser og anvisninger fra de behandlende læger på [...] hospital ifm. den tidlige operation af Fibroids på [...]. Her udtaler lægerne et graviditetsvindue på ikke mere end 2-3 år for forsikrede. Fibroids operationen blev gennemført 8. november 2022. Gentagende ultralyd scanninger viser udtalt udvikling af multiple Fibroids i underlivet hos forsikrede.
- 6) At opholdsudgifter er dækket af forsikringen med henvisning til Artikel/Kapitel 18, der dækker med henvisning til dækninger omfattet af Artikel/Kapitel 14 samt Artikel/Kapitel 16, hvor Afsnit/underkapitel 16.a er en del af Artikel/Kapitel 16. Her henvises til reference for kontraktprincipper, numereringsprincipper: [link]

...

Efterfølgende har klager modtaget følgende svar fra SOS International dateret 14-09-2023:

...

Først vil jeg sige at jeg har forsøgt at ringe til dig tidligere i dag, men kom ikke igennem på din telefon.

Jeg kan forstå at din [ægtefælle] og du er kommet i klemme med fertilitetsbehandling i [udstationeringslandet] og at du har talt med flere sagsbehandlere her hos SOS. Vi har fuld forståelse for at I står i en utaknemmelig situation, men vi kan desværre ikke gøre andet end at forholde os til KK Wind Solutions policebrev og de tilhørende forsikringsbetingelser. Jeg vil forsøge at svare på dine spørgsmål bedst muligt og håber det giver noget afklaring på det forsikringsmæssige.

- 1) SOS kan godt henvise til behandlingssteder i [udstationeringslandet] som har kompetence i fertilitetsbehandling, men vi kan ikke garantere at I kan få behandling hvis der er lovmæssige grunde til at I har fået nægtet behandling på den første klinik I har benyttet. Vi har på ingen

måde indflydelse på den [udenlandske] lovgivning og kan heller ikke anbefale at I foretager behandlingen med viden om at dette er ulovligt.

- 2) Når vi definerer behandlingssvigt i vores netværkssystem, er det med udgangspunkt i selve faciliteter og den lægelige kompetence. [udstationeringslandet] har begge dele på et højt niveau og man kan få behandling for stort set alle sygdomme i samme grad som man kan i EU, hvorfor [udstationeringslandet] ikke er vurderet som et land hvor der er behandlingssvigt. Selve lovgivningen på fertilitetsområdet har vi ikke indflydelse på. Der er også lovgivning på området i Danmark hvor for eks behandling tilbydes kun hvis kvinden ikke er fyldt 45 år og her vil vi heller ikke definere at der er tale om behandlingssvigt, men lovmæssig regulering på området.
- 3) Transportudgifter og 4) opholdsudgifter er ikke aktuelle i denne sag, da momentet ikke træder i kræft fordi det slet ikke er omfattet under dækningen i §16 Fertilitetsbehandling.

§16 er ikke en underparagraf i forsikringsbetingelser, men et punkt for sig selv som definerer dækning af fertilitetsbehandling alene. Dette er en tilvalgsdækning som forsikringstager i udgangspunkt kan vælge til og fra og KK Wind Solutions har tilvalgt dækningen.

Forsikringsselskabet har valgt at separere dækning af fertilitetsbehandling fra §14 netop fordi det er en frivillig tilvalgsdækning som langt de fleste virksomheder fravælger. Eftersom fertilitetsbehandling har 'sin egen' paragraf i forsikringsbetingelser og på policebrevet, er fertilitetsbehandling ikke omfattet af §14.

På trods af at barnløshed er defineret som sygdom af WHO er der alligevel anderledes lovgivning samt retningslinjer på området, hvis man sammenligner med andre diagnoser. Både forsikringsmæssigt, men også i praksis i sundhedsvæsenet, hvor der er begrænsninger både i forhold til alder, antal af behandlingsforsøg mm. hvilket man ikke finder i samme grad med andre diagnoser. Forsikringsselskabet har i sin ret at definere dækning på alle momenter og i følge de gældende forsikringsbetingelser er der dækning for maksimum USD 10.000 og 4 cyklus per livstid jf. § 16.a.1. Dækning omfatter diverse undersøgelser defineret i § 16.a.1. Jf. § 16.1 kan behandlingen frit foretages enten i bopælslandet ([udstationeringslandet]) eller i hjemlandet (Danmark). Transportudgifter eller opholdsudgifter er ikke omfattet.

Jeg håber at ovenstående giver mening og jeg håber at I kan finde en løsning med klinikken i [udstationeringslandet] mhp. at få tilbagebetalt det beløb I har lagt ud, da de ikke har levet op til deres rådgivningsansvar og har påbegyndt behandling på trods af aldersmæssig lovgivning på området.

Forsikrede fastholder dækningskrav for transportudgifter til muligt behandlingssted udenfor hjemlandet samt dækningskrav for opholdsudgifter.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Dækning af transportudgifter til muligt behandlingssted udenfor hjemlandet samt dækning af opholdsudgifter uden for hjemlandet ifm. behandlingen."

Selskabet har den 30/10 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager er omfattet af en Gruppe Udstationeringsforsikring via sin arbejdsgiver med police nr. [...] hos AIG Forsikring. Klager er udstationeret i [udstationeringslandet].

Klager er utilfreds med, at AIG ikke vil anerkende [udstationeringslandet]s lovgivning mod fertilitetsbehandling til folk over 50 år, som værende behandlingssvigt og herigennem dække udgifter til transport til andet behandlingssted samt opholdsudgifter i forbindelse hermed.

SOS International har på AIG Forsikrings vegne, afvist at dække transport og opholdsudgifter i forbindelse med denne hændelse under udstationeringsforsikringen med henvisning til, at disse udgifter ikke omfattes af det relevante forsikringsmoment, ved pkt. 16a samt der ikke er tale om et medicinsk behandlingssvigt, men en juridisk begrænsning i den relevante lovgivning på området.

Sagsfremstilling:

SOS International har registreret Klagers sag vedr. fertilitetsbehandling, under ovenstående sagsnr. Det er en sag som SOS International behandler, efter betingelserne for Klagers arbejdsgivers udstationeringsbetingelser.

Klager har d. 05/07/2023 henvendt sig til SOS International og her modtaget oplysninger pr. tlf. med efterfølgende mail bekræftelse, om udstationeringsforsikringens dækning ved fertilitetsbehandling. Jf. Bilag 4, side 11 samt Bilag 5, side 2.

Klager henvender sig igen, d. 30/08/2023, ved at fremlægge hans situation, hvor Klager og hans [ægtefælle] i forbindelse med deres fertilitetsbehandling i [udstationeringslandet] og i forbindelse med implantation af befrugtede æg, pludselig oplyses af klinikkens ansvarlige læge, at behandlingen er i strid med gældende lovgivning på området, grundet Klagers alder.

Klager blev oplyst om hvorledes hans arbejdsgivers udstationeringsforsikring dækker for fertilitetsbehandling. Her blev han oplyst at hans udstationeringsforsikring dækker fertilitetsbehandlingen, men ikke transport og ophold i forbindelse med denne fertilitetsbehandling.

Klager fremlagde sagen, efter den opfattelse at han og hans [ægtefælle] nu var udsat for behandlingssvigt i [udstationeringslandet] og således var berettiget transport og opholdsudgifter jf. betingelsernes sygdomsmoment ved pkt. 14. SOS International oplyste herefter Klager, at der behandlingsmæssigt er de samme ressourcer og standarder i [udstationeringslandet] og at der således ikke kan konkluderes et behandlingssvigt, men i stedet var tale om en juridisk begrænsning jf. lovgivningen på det relevante område.

Derudover oplyste SOS International, at udstationeringsforsikringens pkt. 16a, omhandlende fertilitetsbehandling, var et selvstændigt tilvalgt forsikringsmoment og ikke hørte under sygdomsmomentet pkt. 14. Transport og opholdsudgifter ville derfor aldrig blive dækket i forbindelse med fertilitetsbehandling, uanset om behandlingen var til stede i udstationeringslandet eller ej.

Klager indsendte herefter hans redegørelse af sagen samt opfattelse af forsikringsdækningen til SOS International d. 14/09/2023, og bad om SOS Internationals bekræftelse og begrunde forsikringsdækningen. Jf. Bilag 1 samt Bilag 3, side 4 - 5.

Klager modtog d. 14/09/2023, en besvarelse med en redegørelse af den valgte og gældende forsikringsdækning ved Klagers arbejdsgivers udstationeringsforsikring. Her blev det oplyst, at sagen ikke

faldt ind under sygdomsdækningen, under pkt. 14 'Illness and Medical Expenses', på forsikringen, da Klagers arbejdsgiver havde valgt at have tilvalgt fertilitetsbehandling under et selvstændigt forsikringsmoment, under pkt. 16a, med relevant dækning og undtagelser beskrevet under dette forsikringsmoment.

SOS International oplyste, at Klagers udstationerings forsikring, således ikke kunne dække transport eller opholdsudgifter i forbindelse med fertilitetsbehandlingen, da dette ikke er omfattet af dækningen i forsikringsmomentet 'fertilitetsbehandling' 16a.

Med hensyn til de to øvrige forsikringsmomenter, som Klager henviste til med henblik på dækning, pkt. 17 'Transport to a hospital of the Insured's own choice' og pkt. 18 'Accommodation Expenses – Outpatient Treatment' i udstationeringsforsikringen, inkluderede eller henviste disse desværre ikke til pkt. 16a, som en af de forsikringsmomenter, der kunne udløse denne dækning på henholdsvis pkt. 17 og 18. Jf. Bilag 2 samt Bilag 3, side 5-6.

Klager valgte herefter at indgive sin sag for Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelsen for afgørelsen:

Denne sag er anmeldt og behandlet efter Klagers udstationeringsforsikring, købt og valgt efter Klagers arbejdsgivers ønsker. Her har Klagers arbejdsgiver tilvalgt fertilitetsbehandling og valgt at denne dækning fremstår separat og under et selvstændigt forsikringsmoment.

Dækningsomfang og undtagelser ved fertilitetsbehandling findes således ikke oplyst eller beskrevet under andre forsikringsmomenter end i udstationeringsforsikringens pkt. 16a.

Dækningen i pkt. 16a, er en fremhævet og tilvalgt forsikringsdækning der udelukkende forholder sig til og beskriver fertilitetsbehandling.

Dækningsbeskrivelsen i pkt. 16a, henviser til de behandlinger der er dækket men ikke nødvendigvis begrænset til følgende;

'Infertility services include but are not limited to:

- Infertility drugs which are administrated or provided by a licensed medical doctor
- Surgeries and other therapeutic procedures
- Laboratory tests
- Sperm washing or preparation
- Diagnostic evaluations
- Gamete intrafallopian (GIFT)
- In vitro fertilization (IVF)
- Zygote intrafallopian transfer (ZIFT)
- Services of an embryologist'

Formuleringen i forsikringspunktet 16a, 'Infertility services include, but are not limited to' kan ikke forpligte og inkludere en dækningsbeskrivelse, fra et andet forsikringspunkt, her sygdomspunktet, pkt.14, med mindre dette tydeligt og direkte ses henvist dertil med relevant forsikringspunkt. Der henvises udelukkende til behandlinger med relation til fertilitetsbehandling, og ses en fertilitetsbehandling ikke nævnt i ovenstående liste, kan den derfor som dækningsbeskrivelsen antyder godt være omfattet af forsikringsmomentet. Dette betyder dog ikke, at der henvises til dækninger til forsikrings øvrige forsikringsmomenter.

I forbindelse med sygdomsdækningen på denne udstationeringsforsikring, fremhæves der en dækning for sygdom og tilskadekomst opstået i forbindelse med en udstationeringsperiode. Her nævnes

ingen særlige diagnoser eller tilskadekomst situationer, hverken under dækningsbeskrivelsen eller undtagelsesbeskrivelsen. Her fremhæves de omstændigheder der skal være til stede for en mulig dækning og her nævnes ligeledes de omstændigheder der ikke er dækningsberettiget.

Hvis en hændelse ikke står nævnt i undtagelserne ved et forsikringsmoment, er dette således ikke nødvendigvis dækningsberettiget, da hændelsen også skal passe ind i forsikringsbetingelsernes dækningsbeskrivelse under forsikringsmomentet.

Forsikringsmomenterne skal læses i deres helhed og her er det altså både væsentligt at forholde sig til den indledende dækningsbeskrivelse, kompensationsbeskrivelsen samt mulige undtagelser. Blot fordi en hændelse ikke ses direkte nævnt i et forsikringsmoments undtagelser, kan dette ikke betyde, at der således må være dækning for denne hændelse.

Der er således ikke dækning for fertilitetsbehandling, under sygdomsmomentet blot fordi dette ikke står undtaget under undtagelsesbeskrivelsen. Dette har som nævnt, sit eget forsikringsmoment pkt. 16a.

Klagers henvisning til de øvrige forsikringsmomenter, er således desværre ikke aktuel i denne sag.

Se udstationeringsbetingelserne, Jf. Bilag 4, side 9-12 pkt. 14-18.

Det er ikke af Klager fremlagt, at der ligger en sygdom til grund for hans behov for fertilitetsbehandling, ligesom der ikke fremgår nogen indsendte lægedokumenter i Klagers alarmcentral sag, der dokumenterer dette.

Denne udstationeringsforsikring henviser ikke til eller skal rette sig efter WHO's valg af definerede sygdomme, og ses ikke relevant i en sag som denne, eftersom fertilitetsbehandlingspunktet ses, tilvalgt og beskrevet under sit eget selvstændige forsikringsmoment, med valgte dækninger og undtagelser.

Udstationeringsforsikringen forholder sig udelukkende til det medicinske grundlag for behandling og kan ikke pålægges et dækningsansvar, grundet en begrænsning i den gældende lovgivning i udstationeringslandet.

Klager har selv valgt at påbegynde fertilitetsbehandlingen i [udstationeringslandet]. Det, at der foreligger en lovgivning, der begrænser behandlingen af visse personer, er ikke noget som udstationeringsforsikringen, kan eller skal være dækningsansvarlige for.

Klagers arbejdsgiver, har valgt den ønskede udstationeringsforsikring for de ansatte som skal udstationeres for firmaet rundt om i verden.

Denne udstationeringsforsikring er ikke specifikt tegnet med henblik på udstationering i [...], men er en udstationeringsforsikring valgt til at dække udstationeringer i hele verden, hvorfor AIG Forsikring således heller ikke kan holdes dækningsansvarlige for mulige begrænsninger i et enkelt udstationeringslands lovgivning.

Behandlingssvigt er i defineret ud fra, at en medicinsk og lægelig behandling ikke kan gennemføres et givent sted grundet utilstrækkelig lægelig standard eller at det lægeligt ikke kan tilbydes grundet ressourcer. Det der er grundlæggende for denne sag, er at Klager har en for høj alder til at det juridisk er tilladt at få foretaget fertilitetsbehandlingen i [udstationeringslandet].

Fertilitetsbehandling, kan godt tilbydes i [udstationeringslandet] indenfor den medicinske standard, der ses lægeligt nødvendig.

Dog er der til denne udstationeringsforsikring, ikke tilvalgt dækning af transport og opholdsudgifter i forbindelse med fertilitetsbehandling.

Derfor er det også underordnet, hvorvidt Klager oplever at være udsat for behandlingssvigt eller ej, da transport- og opholds udgifter aldrig ville blive dækket i forbindelse med fertilitetsbehandling, uanset om behandlingen var til stede i udstationeringslandet eller ej.

Det er kun selve fertilitetsbehandlingen, som Klagers arbejdsgiver har tilvalgt dækning for på denne udstationeringsforsikring. Transport og ophold har en udstationeret medarbejder, dækket af disse betingelser, altid selv skulle afholde.

Se udstationeringsbetingelserne, Jf. Bilag 4, side 11."

Klagerens repræsentant har i brev af 28/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Der er fremsendt hermed yderligere Lægedokumentation for at der ligger sygdom til grund for behov for fertilitetsbehandling, [...]

I bilag D udtaler [læge]:

'Der er fundet multiple fibromer i uterus. Der er forøget risiko for abort pga. multiple fibromer hvorfor patienten ordineres progesterone. Patienten anbefales at være sengeliggende'.

[Lægens] vurdering underbygger derfor den retvisende vurdering af Overlæge Gynækologi, [...] Hospital i bilag A der anviser 'Efter operationen anbefalede jeg hurtig fertilitetsbehandling for at udnytte det vindue, der er skabt med fjernelse af muskelknuderne. Jeg oplyste også, at når man har så mange muskelknuder som denne patient, så er det overvejende sandsynligt, at der kommer nye muskelknuder i løbet af få år'.

[Lægens] vurdering underbygger ligeledes den retvisende vurdering af Speciallæge i fertilitet, [...]: 'Der er betydelig risiko for gendannelser af fibromer, hvis man tidliger har haft mange, så det er en fordel, hvis tidspunktet for graviditet fremskyndes'.

Bilag E samt bilag F ved [læge], dokumenter fund af mindst 5 væsentlige nye Fibromer hvor hun nu vurderer at der er forøget risiko for abort. Dette underbygger de retvisende vurderinger og anbefaling af Overlæge [...] samt Speciallæge [...] ift. igangsættelse af en hurtig fertilitetsbehandling forårsaget af sygdommen udtalt fibrom dannelse i underlivet.

Vi fastholder derfor helheden i vores anden høringssvar og dermed styrket i forhold til:

- 1) At der er behandlingssvigt i [udstationeringslandet], da anviste behandlingsplan "hurtig fertilitetsbehandling" og "en fordel, hvis tidspunktet for graviditet fremskyndes" ikke kan gennemføres i [udstationeringslandet].
- 2) At dækningsomfanget ved behandlingssvigt er gældende for anviste sygdomsbehandlingsplan, i dette tilfælde hurtig fertilitetsbehandlingen/fremskyndelse af graviditet, forårsaget af sygdommen fibromdannelse. At dækningsomfanget omfatter både ordinær transport samt ophold."

Selskabet har i brev af 8/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Fertilitetsbehandling er en tillægsdækning under punkt 16.A. og denne dækker alene behandlingsudgifter og ikke hverken transport eller opholdsudgifter. Fertilitetsbehandling er ikke omfattet af punkt 14.

Transport og opholdsudgifter er specificeret under henholdsvis punkt 17 (Transport to a hospital of the Insured's own choice) og punkt 18 (Accommodation Expenses – Outpatient Treatment) i forsikringsbetingelserne. Punkt 17 henviser til punkt 14 og punkt 18 henviser til punkt 14 eller 16 men ikke punkt 16.A.

Forsikringen dækker ikke ophold og transport i forbindelse med fertilitetsbehandling. Forsikringen dækker ophold og transport i forbindelse med sygdom under punkt 14.

Vi vil her nedenfor redegøre for, hvorfor vi ikke dækker transport og ophold i DK i forbindelse med fjernelse af myomer og fertilitetsbehandling.

Sygdom til grund for fertilitetsbehandling

Klager udvider sin argumentation i andet høringssvar i forhold til at sygdom nu lægges til grund for behov for fertilitetsbehandling. Dette kan vi jf. nedenstående ikke udelukke som forklaring.

Vores svar:

Sygdom (myomer) kan være grund til infertilitet

Myomer i livmoderen er en sygdom med egen ICD-10 kode D.25.9 (WHO's klassifikation af sygdomme). Om myomer kan generelt oplyses (se afsnit i sundhed.dk)

[Link] forfattet af professor Henriette Svare Nielsen Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling, Hvidovre Hospital:

- Myomer er hyppige, og ca. 40% af 40-50-årige får det.
- Myomer inde i livmoderen kan give problemer med at blive gravid (infertilitet) og spontane aborter.
- Symptomerne kan være blødningsforstyrrelser, tryksymptomer, gener ved vandladning og afføring og smerter ved samleje.

Myomer kan behandles lokalt i [udstationeringslandet], da [udstationeringslandet] både har den lægelige kompetence samt faciliteter på et højt niveau og man kan få behandling for stort set alle sygdomme i samme grad som man kan i EU. Der er således ikke indikation for behov for behandling uden for [udstationeringslandet] for denne diagnose isoleret set.

Klager gør opmærksom på at infertilitet jf. WHO betragtes som en sygdom, og han plæderer således for, at det som sådan skal vurderes jf. punkt 14 i forsikringsbetingelserne. Vi vil imidlertid fastholde, at punktet har sit eget punkt i forsikringsbetingelser punkt 16.A.

Det er stadig vores opfattelse, at fertilitetsbehandling i DK er foranlediget af lovgivning i [udstationeringslandet] og ikke af behandlingssvigt. Det er yderligere vores opfattelse, at dækningen fertilitetsbehandling under punkt 16. A giver mulighed for at få omkostninger for fertilitetsbehandling dækket men ikke transport og opholdsudgifter.

Klager skriver: 'At der er behandlingssvigt i [udstationeringslandet], da anviste behandlingsplan "hurtig fertilitetsbehandling" ... ikke kan gennemføres i [udstationeringslandet].'

Vores svar:

Vi kan ikke se at argumentet om, at der fertilitetsbehandlingen skal foregå hurtigst muligt, giver belæg for behandlingssvigt i [udstationeringslandet], idet årsagen til manglende mulighed for fertilitetsbehandling i [udstationeringslandet] forsat skyldes gældende lovgivning (faderens alder).

Vi fastholder således vores afgørelse i sagen, at vi dækker behandlingsudgifter i Danmark i forbindelse med fertilitetsbehandling, som ikke kunne foretages i [udstationeringslandet] pga. gældende lovgivning. Men vi dækker ikke transport- og opholdsudgifter i forbindelse med fertilitetsbehandling jf. punkt 16.A. i forsikringsbetingelserne."

Klageren har i brev af 9/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Sygdom lægges til grund for anbefalet behandlingsplan 'hurtig fertilitetsbehandlingen'

Klager har noteret sig at:

Klager har indsendt dokumenteret for, at der ligger en sygdom til grund for klagers behov for fertilitetsbehandling. Dette er gjort i klagers anden høringssvar første del samt anden del.

Klager skal samtidig gøre opmærksom på at klager ikke på et tidligere tidspunkt er blevet vejledt af forsikringsselskabet eller SOS International ift. nødvendigheden af at indsende dokumentation for, at der ligger sygdom til grund for behov for fertilitetsbehandling.

Slutteligt har klager noterer sig med tilfredshed at forsikringsselskabet i anden høringssvar anerkender, at der ligger sygdom til grund for behov for fertilitetsbehandling ved 'at sygdom nu lægges til grund for behov for fertilitetsbehandling. Dette kan vi jf. nedenstående ikke udelukke som forklaring'.

Sygdomsbehandlingsplanen har både et Infertilitets sigte samt et Graviditsforløbs sigte

Klager noterer sig ligeledes med tilfredshed at forsikringsselskabet i anden høringssvar anerkender

sygdommens alvorlige lidelser og risiko for alvorlige konsekvenser, at der udover selve infertilitetsaspektet ligeledes er risiko for 'spontan abort' for et levedygtigt foster/barn under et Graviditsforløb. Der henvises her til 'Myomer inde i livmoderen kan give problemer med at blive gravid (infertilitet) og spontane aborter' i Forsikringsselskabets anden høringssvar. Sygdomsbehandlingsplanen har dermed et dobbelt sigte, både et sigte rettet mod infertilitetsbehandling, samt er sigte rettet mod at reducere anerkendt risiko for spontan abort af et levedygtigt foster/barn under et Graviditsforløb.

Lægedokumentation for forøget risiko for Spontan Abort er fremsendt i klagers anden høringssvar anden del bilag D.

Klager skal hermed udvide påstand om at behandlingsplanen for Sygdommen Myomer, der omfatter Hurtig fertilitetsbehandling, både er rettet mod behandling af sygdomsrelateret Infertilitet, samt behandling af sygdomsrelateret Risiko for spontant Abort under det efterfølgende Graviditetsforløb. Klager påstår dermed at dækningsomfang for behandlingsplanen indgår i dækningsområdet beskrevet under Artikel/Kapitel 14 ILLNESS samt Artikel/Kapitel 16 PREGNANCY AND CHILDBIRTH.

Dækningsområdet for behandlingsplanen omfatter ligeledes Artikel/Kapitel 15 MEDICAL EVACUATION AND REPATRIATION

Klager kæver transportudgifter dækket jvf. Artikel/Kapitel 15 MEDICAL EVACUATION AND REPATRIATION, der specifikt i 15.2 angiver 'The Insurance covers reasonable and necessary expenses for: 15.2.1 Transport to nearest suitable place of treatment'.

Artikel/Kapitel 4 angiver at dækningen starter fra det tidspunkt forsikrede forlader hjemlandet. Der er ikke angivet nogen geografisk indskrænkning for forsikringsdækningen og forsikringsdækningen

må, derfor antaget at dække world-wide og dermed ikke kan underlægges en lokal lovgivning eller lokal indskrænkning af adgang til nødvendig behandling.

Sygdommen Myomer, påkræver igangsættelse af anbefalet behandlingsplan dvs. hurtig fertilitetsbehandling for at undgå alvorlige lidelser herunder risiko for spontan abort af et sundt og levedygtigt foster/barn under Graviditet. Påkrævet behandlingsplan KAN IKKE gennemføres i [udstationeringslandet] og må nødvendigvis igangsættes i et andet land.

Da påkrævet behandlingsplan, 'Suitable treatment' defacto IKKE KAN tilbydes i [udstationeringslandet], må 15.2.1 dermed nødvendigvis dække nødvendige transportudgifter til og fra [udstationeringslandet]."

Selskabet har i brev af 15/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det afgørende i sagen er, at der ikke kan behandles for infertilitet i [udstationeringslandet] pga. faderens alder. Det, at faderens alder er over 50 år medfører, at behandlingen ikke kan foretages lovligt i [udstationeringslandet] uden en særlig dispensation.

Der er tidligere redegjort for, at der ikke er tale om behandlingssvigt, idet behandlingssvigt er, når der er tale om, at man ikke kan få den nødvendige behandling, fordi læger/hospitaler og selve behandlingen ikke lever op til god medicinsk standard. Dette er ikke tilfældet.

Vi fastholder at fertilitetsbehandling er en tillægsdækning under punkt 16.A. og denne dækker alene behandlingsudgifter og ikke hverken transport eller opholdsudgifter. Fertilitetsbehandling er ikke omfattet af punkt 14 – Illness selvom behovet for fertilitetsbehandling kan skyldes bagvedliggende sygdom.

Twisten i denne sag drejer sig om, hvorvidt forsikringen (AIG) skal dække omkostninger til transport og ophold i Danmark i forbindelse med behandling af myoser og infertilitet. Der er impliceret tre dækninger i spil punkt 14 – Illness og punkt 16 – Pregnancy and Childbirth samt punkt 16A - Treatment of infertility.

Punkt 15 – Medical Evacuation and Repatriation dækker alene i relation til punkt 14 – Illness.

The Insurance covers repatriation and medical evacuation in connection with an accident or illness covered as described in clause 14. The Insured must contact SOS before making arrangements for repatriation, both in connection with illness and death.

Det vil sige at punkt 14 - Illness er det eneste punkt, der kan foranledige dækning for transport og opholdsudgifter.

Vi fastholder vores afgørelse i sagen. Forsikringen dækker behandlingsudgifter jf. de forskellige forsikringsmomenter men ikke transport og ophold i forbindelse med behandling i DK. Sygdomsbehandling for myoser kan behandles i [udstationeringslandet].

Vi replicerer herunder på hvert enkelt punkt i klagers 3. høringssvar

Klager: Sygdom lægges til grund for anbefalet behandlingsplan 'hurtig fertilitetsbehandling'

At behovet for fertilitetsbehandling skal imødekommes hurtigt, ændrer ikke på, at fertilitetsbehandling hører under punkt 16.A i forsikringsbetingelserne. Forsikringen dækker forsat alene den medicinske behandling i forbindelse med fertilitetsbehandling. Sygdom reguleret af punkt 14 i forsikringsbetingelserne kan behandles i [udstationeringslandet]

At der muligvis ligger sygdom til grund for fertilitetsbehandling ændrer ikke ved, at dækning for fertilitetsbehandling er reguleret under punkt 16.A. Sygdommen – Myoser i underlivet kunne behandles lokalt i [udstationeringslandet].

Klager: Sygdomsbehandlingsplanen har både et Infertilitets sigte samt et Graviditsforløbs sigte

Jf. ovenstående så er alene sygdom under punkt 14, der giver anledning til dækning af transport og ophold. Behandlingen af sygdommen myoser består i at fjerne myoserne i det væsentligste.

Fertilitetsbehandling jf. forsikringsbetingelserne handler ikke om at fjerne myoser men om:

The insurance covers treatment expenses up to the limit specified in the policy for infertility services, for inpatient, day cases or outpatient treatment up to a maximum of 4 cycles per lifetime for an employee or his/hers spouse under the age of 40 (forty), including services related to the treatment of male and female infertility, provided the condition has been diagnosed by a licensed medical doctor. Services for further diagnosis to determine the cause of male or female infertility is also covered. Infertility services include but are not limited to: - Infertility drugs which are administered or provided by a licensed medical doctor - Surgeries and other therapeutic procedures - Laboratory tests - Sperm washing or preparation - Diagnostic evaluations - Gamete intrafallopian (GIFT) - In vitro fertilization (IVF) - Zygote intrafallopian transfer (ZIFT) - Services of an embryologist (punkt 16.a.1.)

Graviditetsbehandling jf. Forsikringsbetingelserne:

The Insurance covers reasonable and necessary expenses for: 16.1.1 Ordinary outpatient examinations in connection with pregnancy up to the amount specified in the Insurance Policy per year 16.1.2 Childbirth up to the amount specified in the Insurance Policy 16.1.3 Medical expenses in connection with the newborn child the first month of his/her life up to the amount specified in the Insurance Policy

Vi må fastholde, at den eneste årsag til at behov for behandling i Danmark skyldes lovgivning i [udstationeringslandet] i forhold til fertilitetsbehandling pga. faderens alder. Såvel myoser, fertilitet samt graviditet kunne behandles lokalt i udgangspunktet.

Klager: Dækningsomfanget for behandlingsplanen omfatter ligeledes Artikel/Kapitel 15 MEDICAL EVACUATION AND REPATRIATION

Vi har redegjort for, at punkt 15 i forsikringsbetingelserne alene henviser til dækning og transport i forbindelse med punkt 14 – Illness. Der er ikke dækning for transport og ophold i forbindelse med hverken fertilitetsbehandling eller graviditet med mindre, der er tale om behandlingssvigt, og det er ikke tilfældet.

Sagt med andre ord, hvis skadelidte ikke kunne være blevet behandlet for myoser i [udstationeringslandet], så havde der været dækning for transport og ophold til nærmest egnede behandlingssted. Men det var ikke tilfældet.

Faderens alder over 50 år gør det ikke muligt at modtage fertilitetsbehandling i [udstationeringslandet], hvorfor skadelidte ønsker behandling uden for [udstationeringslandet] her Danmark. Det er muligt at få dækket omkostninger til selve behandling men ikke transport og ophold.

Vi fastholder vores afgørelse i sagen

Vi fastholder vores afgørelse i sagen. Forsikringen (AIG) dækker udgifter i forbindelse med behandling for myoser/fertilitet samt graviditet jf. forsikringsbetingelserne. Men vi dækker ikke transport og ophold i Danmark, idet sygdom kunne være behandlet lokalt i [udstationeringslandet]."

Klagerens repræsentant har i brev af 20/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Kort opsummering

Det afgørende i sagen er, at klager lider af sygdommen Fibromer i livmoderen med alvorlige bivirkninger til følge, herunder kritisk Anæmi samt risiko for Spontan Abort under Graviditet. Indledende behandling for Anæmi er gennemført i [udstationeringslandet], operativt indgreb med fjernelse af 16 Fibromer i alt 330g væv er gennemført på [hospital] og slutteligt er der, med henvisning til anvist behandlingsplan, gennemført en hurtig IVF-fertilitetsbehandling på [...].

Det afgørende i sagen er ligeledes, at de tre behandlinger, Behandling for Anæmi, Operativt Indgreb og IVF er igangsat pga. lidelsen af Fibromer i livmoderen, lægeligt anviste som rimelige og nødvendige behandlinger for afhjælpning af alvorlige risikoer og bivirkning.

Det afgørende i sagen er ligeledes, at klager ikke har haft adgang til hurtig IVF-behandling i [udstationeringslandet].

Det afgørende i sagen er ligeledes, at der er tale om hurtig fertilitetsbehandling, men ikke Infertilitetsbehandling. Der er ikke i sagen dokumentation for infertilitet. Scanninger har vist hurtig udvikling af nye fibromer efter det operative indgreb, hvorfor fertilitetsbehandlingen igangsættes hurtigst muligt. Bilag D dokumenterer via [læge], at fertilitetsbehandlingen endda igangsættes meget sent og at risikoen for spontan abort under den nuværende graviditet nu er væsentlig.

Ifølge WHO's definition, er der tale om Infertilitet efter 1 års eller mere regelmæssige graviditetsforsøg. Klager får operativt indgreb for fibromer den 10. november 2022 og får besked på at afvende graviditetsforsøg tre måneder herefter. IVF udføres primo oktober 2023 på [...] dvs. 8 måneder efter det første potentielle graviditetsforsøg. Der er i sagen ingen dokumentation for Infertilitet.

Klager opsummerer hermed dækningskrav:

A: Klager fastholder krav om dækningen af IVF-behandlingen under kapitel 14:

1: da det er en nødvendig og rimelig anvist behandlingsplan for sygdommen Fibromer i livmoderen.

2: da der ikke findes et andet selvstændigt forsikringsmoment, der omhandler dækningsomfang for

IVF-behandling, som behandlingsplan for anden sygdomme end Infertilitet. Der er i sagen ikke tale om Infertilitet og IVF-behandlingen igangsættes ikke som konsekvens af Infertilitet. Kapitel 16A er derfor ikke relevant i forhold vedrørende IVF-behandling.

14. Illness and Medical Expenses

14.1 Cover The Insurance covers illness and/or accident during travel/expatriation. In case of illness the Insured must contact SOS. The Insured must obtain a medical report documenting the diagnosis from the treating physician or the hospital. Furthermore, the Insured must sign an authorization to release information form which provides SOS authority to obtain all relevant medical information or records.

14.2 Compensation The Insurance covers reasonable and necessary expenses for: 14.2.1 Treatment by a licensed medical doctor and medicine prescribed by a doctor. 14.2.2 Hospitalization and operations, medical treatments and prescribed medicine.

B: Klager fastholder krav om dækningen af transportudgifter med frit sygehusvalg ifm. IVF-behandlingen med henvisning til A: ovenfor samt jævnfør kapitel 17:

17. Transport to a hospital of the Insured's own choice

17.1 Cover The insurance covers in cases of acute illness or injury covered by clause 14 Illness and Medical Expenses where the Insured must be hospitalised. The insurance covers reasonable and necessary costs towards:

17.1.1 Transportation of the Insured to a suitable place of treatment of the Insured's own choice with a commercial flight (economy class)

17.1.2 Resuming the fixed itinerary to the scheduled location on the Insured's itinerary with a commercial flight (economy class) not later than 14 days after such treatment or return to the Insured's residence abroad with a commercial flight (economy class) It is a condition that the Insured is able to conduct travel as a healthy person.

C: Klager fastholder krav om dækningen af opholdsudgifter med henvisning til A: ovenfor samt jævnfør kapitel 18:

18. Accommodation Expenses - Outpatient Treatment

18.1 Cover The insurance covers in case of acute illness, injury, birth or pregnancy examinations covered by clause 14 or 16 where the Insured has to stay in a hotel or the like away from the Insured's residence in order to undergo out patient treatment in a hospital due to treatment failure. The insurance covers reasonable and necessary costs for accommodation while the treatment is in progress.

D: Klager fastholder krav om dækningen af opholdsudgifter samt transportudgifter samt alle øvrige nødvendige og rimelige udgifter med henvisning til at sygdomsnødvendig IVF-behandling ikke er tilgængelig for klager i [udstationeringslandet]."

Selskabet har i brev af 6/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klagen går alene på om hvorvidt nærværende forsikring vil dække transport og opholdsudgifter i forbindelse med behandling i Danmark. Det vil forsikringen ikke under reference til at skadelidtes sygdom/tilstand kan behandles lokalt i [udstationeringslandet].

Det eneste forsikringsmoment som udløser dækning for transport og ophold er punkt 14 – Illness, og vi har argumenteret for, at skadelidte kunne behandles medicinsk korrekt i [udstationeringslandet].

De påførte udgifter i forbindelse med transport og ophold i Danmark er alene nødvendiggjort af at faderens alder (plus 50 år og lovgivning i [udstationeringslandet]) gør at behandling for fertilitet/infertilitet ikke er mulig i [udstationeringslandet].

Klager henvender sig igen, d. 30/08/2023, ved at fremlægge hans situation, hvor Klager og hans [ægtefælle] i forbindelse med deres fertilitetsbehandling i [udstationeringslandet] og i forbindelse med implantation af befrugtede æg, pludselig oplyses af klinikkens ansvarlige læge, at behandlingen er i strid med gældende lovgivning på området, grundet Klagers alder. (tekst fra AIG første høringsvar af 30/10 2023)

Årsagen til behandling foretages i DK handler alene om, at der ikke kan foretages fertilitetsbehandling i [udstationeringslandet] pga. faderens alder. Og punkt 16 og 16A – Treatment of infertility udløser ikke dækning for transport og ophold.

Vi fastholder vores afgørelse i sagen

Vi fastholder at dække behandlingsudgifterne for behandling af sygdom/fibromer og fertilitet i DK. Men forsikringen dækker ikke ophold og transport, da årsagen alene er fertilitetsbehandling."

I breve af 7/3 2024, 13/3 2024 og 15/4 2024 er parterne kommet med yderligere bemærkninger til sagen, som er blevet forelagt for nævnet. Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af notat af 6/11 2023 fra privat hospital i Danmark fremgår bl.a.:

"Vi er blevet kontaktet fra pt mhp. supplerende dokumentation til forsikringsselskabet, mht. sammenhængen mellem pténs multiple fibromer og fertilitetsproblemer. Der blev i forbindelse med operationen fjernet to fibromer fra selve livmoderhulheden og 16 i livmodervæggen og på ydersiden af livmoderen. Muskelknuderne i livmodehulen påvirker med stor sandsynlighed fertiliteten, da de jo virker som en "spiral". Det er også erfaringen, at når der er tale om mange muskelknuder i væggen på livmoderen så nedsættes fertiliteten i vekslende grad. I forbindelse med operation blev der forsøgt at "oprense" livmoderen for flest mulige muskelknuder. Efter operationen anbefalede jeg hurtig fertilitetsbehandling for at udnytte det vindue der nu var skabt med fjernelser af muskelknuderne. Jeg oplyste også, at når man har så mange muskelknuder som denne patient, så er det overvejende sandsynligt, at der kommer nye muskelknuder i løbet af få år."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"14. Illness and Medical Expenses

14.1 Cover

The Insurance covers illness and/or accident during travel/expatriation. In case of illness the Insured must contact SOS. The Insured must obtain a medical report documenting the diagnosis from the treating physician or the hospital. Furthermore, the Insured must sign an authorization to release

information form which provides SOS authority to obtain all relevant medical information or records.

14.2 Compensation

The Insurance covers reasonable and necessary expenses for:

14.2.1 Treatment by a licensed medical doctor and medicine prescribed by a doctor.

14.2.2 Hospitalization and operations, medical treatments and prescribed medicine.

14.2.3 Up to 50% of the added expenses for upgrade to a private hospital room (if not medically necessary) provided the up-grade is approved by SOS and the Insured requests for the upgrade and the Insured guarantees payment for his/her share of the expenses.

14.2.4 Acute dental treatment related to dental illness up to USD 2,727.

14.2.5 Treatment by a physical therapist, chiropractor, acupuncturist, zone therapist or other authorised practitioner if the treatment is necessitated by an accident or illness. The treatment must commence abroad but if necessary can be finished in the Insured's country of residence.

14.2.6 Permanent Invalidity due to medical accident. Maximum coverage is USD 181,818 in accordance with sections 3 and 4 in the Danish Act on Complaints and Right to Indemnity within Public Health Care.

14.3 Exclusions

The Insurance does not apply to:

14.3.1 Medicine which is not prescribed by a licensed medical doctor.

14.3.2 Rest and health cures.

14.3.3 Treatment after expiration of the policy.

14.3.4 Plastic or cosmetic surgery or treatment of complications in connection to such, unless the surgery was necessitated by an accident for which the Insured needs medical treatment within 24 hours from the time of the accident.

14.3.5 Dental treatment if the Insured has not had regular dental care with check-Ups and treatment.

...

16.a Infertility Treatment

16.a.1 Cover

The insurance covers treatment expenses up to the limit specified in the policy for infertility services, for inpatient, day cases or outpatient treatment up to a maximum of 4 cycles per lifetime for an employee or his/hers spouse under the age of 40 (forty), including services related to the treatment of male and female infertility, provided the condition has been diagnosed by a licensed medical doctor.

Services for further diagnosis to determine the cause of male or female infertility is also covered.

Infertility services include but are not limited to:

- Infertility drugs which are administered or provided by a licensed medical doctor
- Surgeries and other therapeutic procedures
- Laboratory tests
- Sperm washing or preparation
- Diagnostic evaluations
- Gamete intrafallopian (GIFT)
- In vitro fertilization (IVF)
- Zygote intrafallopian transfer (ZIFT)
- Services of an embryologist

Exclusions

The insurance does not cover costs for complications arising out of infertility or any type of fertility treatment. In addition expenses related to the following fertility services are not included:

- A reversal of voluntary sterilization
- Infertility services when the infertility is caused by or related to voluntary sterilization
- Donor charges and services
- Any experimental or investigational infertility procedures

Cover shall be subject to the terms and conditions outlined in the policy.

For the avoidance of doubt, if the female insured starts a cycle of fertility treatment before turning 40 (forty) will the insurance continue to pay costs until the end of the cycle once the insured turned 40.

17. Transport to a hospital of the Insured's own choice

17.1 Cover

The insurance covers in cases of acute illness or injury covered by clause 14 Illness and Medical Expenses where the Insured must be hospitalised.

The insurance covers reasonable and necessary costs towards:

17.1.1 Transportation of the Insured to a suitable place of treatment of the Insured's own choice with a commercial flight (economy class)

17.1.2 Resuming the fixed itinerary to the scheduled location on the Insured's itinerary with a commercial flight (economy class) not later than 14 days after such treatment or return to the Insured's residence abroad with a commercial flight (economy class)

It is a condition that the Insured is able to conduct travel as a healthy person.

18. Accommodation Expenses - Outpatient Treatment

18.1 Cover

The insurance covers in case of acute illness, injury, birth or pregnancy examinations covered by clause 14 or 16 where the Insured has to stay in a hotel or the like away from the Insured's residence in order to undergo out patient treatment in a hospital due to treatment failure.

The insurance covers reasonable and necessary costs for accommodation while the treatment is in progress."

Nævnet udtaler:

Klageren er omfattet af en udstationeringsforsikring. Klageren havde tidligere været behandlet for kritisk anæmi på grund af fibromer i livmoderen og påbegyndte fertilitetsbehandling i udstationeringslandet. Da det er ulovligt at få foretaget fertilitetsbehandling i udstationeringslandet – hvis faderen er over 50 år – blev behandlingen påbegyndt i Danmark. Den 5/7 2023 henvendte klageren sig til SOS international med henblik på dækning af fertilitetsbehandling. Klageren fik operativt fjernet flere fibromer i livmoderen, og modtog herefter IVF-behandling. Selskabet har anerkendt at dække behandlingsudgifterne i forbindelse med operativ fjernelse af fibromer og IVF-behandling. Selskabet har afvist at dække transport- og opholdsudgifter i forbindelse hermed. Klageren ønsker at få dækket sine transport- og opholdsudgifter.

Klageren har anført, at IVF-behandlingen er omfattet af sygedækningen i forsikringsbetingelsernes punkt 14. IVF-behandlingen er en nødvendig og rimelig del af den anviste behandlingsplan for fibromer i livmoderen. Transport- og opholdsudgifterne er rimelige og nødvendige, idet behandlingsplanen ikke kan udføres i opholdslandet. Der er i forsikringsbetingelsernes punkt 14 ikke angivet indskrænkninger for dækningsomfanget ved IVF-behandling, når IVF-behandlingen indgår som en del af behandlingsplanen for sygdomme under punkt 14. Klageren har anført, at forsikringen dækker transportudgifter til eget valg af behandlingssted jf. forsikringsbetingelsernes punkt 17. Klageren har anført, at forsikringen dækker opholdsudgifter jf. forsikringsbetingel-

sernes punkt 18. Klageren har ikke adgang til den lægeligt anviste behandlingsplan for sygdommen i udstationeringslandet, da udstationeringslandet ikke kan tilbyde hurtig IVF-behandling, hvorfor der er tale om behandlingssvigt.

Selskabet har anført, at behandling af fibromer hører under sygedækningen i forsikringsbetingelsernes punkt 14. Behandling af fibromer består i at skrumpe fibromerne ved hormonbehandling og/eller kirurgisk fjernelse. IVF-behandling anvendes ikke for at behandle eller helbrede fibromer, men kan anbefales, hvis parret ønsker at opnå graviditet. Klagerens behandlingsplan er med sigte i at behandle fibromerne og klagerens ønske om at opnå graviditet. IVF-behandlingen anvendes derfor alene på grund af ønsket om at opnå graviditet. Fibromerne kunne behandles i udstationeringslandet, og behandlingen i Danmark er alene foranlediget på grund af lokal lovgivning i udstationeringslandet vedrørende ægtefællens alder i forhold til IVF-behandling. Da fibromerne kunne behandles i udstationeringslandet, er transport og ophold i Danmark ikke nødvendig, hvorfor forsikringen ikke dækker disse udgifter under Sygdom/transport/ophold. Selskabet har anført, at IVF-behandling er omfattet af tillægsdækningen i forsikringsbetingelsernes punkt 16.a, og der i henhold til tillægsdækningen ikke er dækning for transport eller ophold i forholde med fertilitetsbehandling.

Det fremgår af notat af 6/11 2023 fra privathospital, at "Der blev i forbindelse med operationen fjernet to fibromer fra selve livmoderhulheden og 16 i livmodervæggen og på ydersiden af livmoderen. Muskelknuderne i livmodehulen påvirker med stor sandsynlighed fertiliteten, da de jo virker som en "spiral". Det er også erfaringen, at når der er tale om mange muskelknuder i væggen på livmoderen så nedsættes fertiliteten i vekslende grad. I forbindelse med operation blev der forsøgt at "oprense" livmoderen for flest mulige muskelknuder. Efter operationen anbefalede jeg hurtig fertilitetsbehandling for at udnytte det vindue der nu var skabt med fjernelser af muskelknuderne. Jeg oplyste også at når man har så mange muskelknuder som denne patient, så er det overvejende sandsynligt, at der kommer nye muskelknuder i løbet af få år".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 14.1, at "The Insurance covers illness and/or accident during travel/expatriation. In case of illness the Insured must contact SOS. The Insured must obtain a medical report documenting the diagnosis from the treating physician or the hospital. Furthermore, the Insured must sign an authorization to release information form which provides SOS authority to obtain all relevant medical information or records". Det fremgår af punkt 14.2, at "The Insurance covers reasonable and necessary expenses for: 14.2.1 Treatment by a licensed medical doctor and medicine prescribed by a doctor. 14.2.2 Hospitalization and operations, medical treatments and prescribed medicine".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 16.a.1, at "The insurance covers treatment expenses up to the limit specified in the policy for infertility services, for inpatient, day cases or outpatient treatment up to a maximum of 4 cycles per lifetime for an employee or his/hers spouse under the age of 40 (forty), including services related to the treatment of male and female infertility, provided the condition has been diagnosed by a licensed medical doctor. Services for further diagnosis to determine the cause of male or female infertility is also covered".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 17.1, at "The insurance covers in cases of acute illness or injury covered by clause 14 Illness and Medical Expenses where the Insured must be hospitalized. The insurance covers reasonable and necessary costs towards: 17.1.1 Transportation of the Insured to a suitable place of treatment of the Insured's own choice with a commercial flight (economy class)".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 18.1, at "The insurance covers in case of acute illness, injury, birth or pregnancy examinations covered by clause 14 or 16 where the Insured has to stay in a hotel or the like away from the Insured's residence in order to undergo outpatient treatment in a hospital due to treatment failure. The insurance covers reasonable and necessary costs for accommodation while the treatment is in progress".

Ankenævnet for Forsikring

20.

100402

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at dække klagerens transport- og opholdsudgifter i forbindelse med klagerens fjernelse af fibromer og fertilitetsbehandling i Danmark.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at må lægges til grund, at fjernelsen af fibromerne (der er en sygdom/illness i forsikringsbetingelserne forstand) kunne ske i udstationeringslandet. Da det var ulovligt at fortage fertilitetsbehandlingen i udstationeringslandet, kan selskabet med rimelighed sondre mellem dækning for illness og infertility services.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klagerens transport- og opholdsudgifter i forbindelse med operation af fibromer ikke kan anses for at have været nødvendig eller rimelig, når klageren kunne have fået foretaget operationen i udstationeringslandet.

Nævnet har også lagt vægt på, at fertilitetsbehandlingen ikke er indeholdt i de oplyste dækninger i punkt 17 og 18 vedrørende transport- og opholdsudgifter. I punkt 18 nævnes "birth or pregnancy examinations", men ikke Infertility services.

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.



Peter Thønnings

Ankenævnet *for* Forsikring

21.

100402