722/05

Den 2. maj 2005 blev i sag nr. 64.529:

xxxxx xx xxxxxxxxx xxxx
xxxxxxxxxxxxxx xx xx xxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har rejseforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for udgifter til nyrebiopsi foretaget i USA.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at forholdet er undtaget fra forsikringens dækningsområde.

Det fremgår af sagen, at klageren under et etårigt ophold i USA udviklede lungeproblemer. Som følge heraf opstod der midt i forløbet behov for at få foretaget en nyrebiopsi, hvilket klageren anmeldte til selskabet.

Selskabet afviste at yde forsikringsdækning for den planlagte biopsi, hvilket klageren telefonisk blev orienteret om den 17/12 2002. Klageren fik endvidere - via SOS International a/s - skriftlig meddelelse herom ved skrivelse af 17/12 2002.[6] Af skrivelsen, der blev fremsendt til såvel klagerens amerikanske adresse samt til klagerens danske kontaktadresse, fremgår følgende:

> "Til orientering kan det oplyses, at den planlagte nyrebiopsi i USA den 19. december 2002 ikke anses som dækningsberettiget under den tegnede forsikring.

Såfremt ordinationen om hjemtransport til Danmark for yderligere behandling ikke følges, er udgifter til behandling af den pågældende sygdom og relaterede lidelser ikke omfattet af forsikringen i den resterende del af forsikringsperioden.

Ovenstående gøres gældende efter forsikringsbetingelser nr. 5520, pkt. 15.11 & 15.15."

Klageren fik den 19/12 2002 foretaget nyrebiopsien i USA.

Selskabet redegjorde - via SOS International a/s - ved skrivelse af 20/12 2002[7] til klageren for forsikringens fremtidige dækningsomfang. I skrivelsen blev klageren anmodet om at underskrive og returnere en vedlagt kopi af skrivelsen. Af den af klageren den 7/1 2003 underskrevne skrivelse fremgår følgende:

"På given foranledning fremsendes hermed information om fremtidig dækningsomfang i forbindelse med mikroskopisk polyangitis/dissemineret lupus og dertil relaterede sygdomme.

Nyrebiopsi foretaget i eget regi i USA er ikke dækket under den tegnede forsikring, idet ordination fra SOS om hjemtransport til Danmark for behandling ikke er fulgt.

Alle udgifter, der vedrører behandling/kontrolbesøg af ovennævnte sygdom og dertil relaterede lidelser er fra d.d. ikke omfattet af forsikringen.

Forsikringen er gældende på normale vilkår i forsikringsperioden jf. betingelser nr. 5520 med undtagelse af de ovenfor nævnte begrænsninger.

Du bedes venligst underskrive vedlagte kopi til accept af ovenstående og returnerede indenfor 5 dage fra modtagelsen af dette brev."

Klageren påstår selskabet tilpligtet at yde forsikringsdækning for de med foretagelsen af nyrebiopsien forbundne udgifter, i alt 22.553,47 kr. Endvidere påstår klageren selskabet tilpligtet at yde kompensation for svie og smerte. I alt gør klageren således krav på at få udbetalt 30.000 kr. fra selskabet. Klageren har til støtte herfor i et bilag til sit klageske-

ma af 19/7 2004[1] bl.a. anført, at den i USA behandlende læge på det kraftigste anbefalede hende at få foretaget biopsien akut i USA. Ifølge klageren har den behandlende læge således på ingen måde vurderet, at hjemtransport ville være forsvarlig. Derimod blev hun anbefalet at få foretaget biopsien "as soon as possible". Klageren har endvidere anført, at selskabet konsekvent har afvist at taget kontakt til den amerikanske læge, der ligeledes uden held flere gange har forsøgt at kontakte selskabets danske læge.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 10/8 2004[2] til nævnet bl.a. anført:

> "Selskabet har via SOS international a/s ved brev af den 20. december 2002, anmodet klager om at underskrive brevet. Brevet er underskrevet af klager den 7. januar 2003. …
>
> Som det fremgår af brevet, har klager accepteret, at alle udgifter, der vedrører behandling/kontrolbesøg af nyrebiopsi og dertil relaterede lidelser ikke er omfattet af forsikringen, idet ordination fra SOS om hjemtransport til Danmark for behandling ikke er fulgt."

Hertil har klagerens amerikanske ægtefælle i skrivelse af 21/8 2004[3] til nævnet bemærket:

> "The letter denying coverage to M. was sent from Denmark on the December 20th 2002. The biopsy was performed on the 19th of December. The letter was sent 1 day after the kidney biopsy was performed, rendering the letters inclusion irrelevant. (The biopsy is the only medical cost asked for in this petition).
> The letter signed did not give consent for Alm. Brand's denial, it merely was an affirmation that Alm. Brand denied M. coverage for related treatment, but still allowed her to retain non-related medical coverage.
>
> The question isn't whether or not Alm. Brand denied coverage for M., but whether or not Alm. Brand had the right to deny coverage under the circumstances given.
>
> This question was not addressed by Alm. Brand. And neither was their failure to get approval from Doctor W. for M.'s return to Denmark.

Under 15.11, page 5 of patient rights, the patient's condition for return to Denmark was not agreed upon by the foreign doctor who was responsible for M.'s health, thereby making the judgment by Alm. Brand ordering M.H. to return to Denmark invalid."

Selskabets kommentarer til klagerens skrivelse af 21/8 2004[3] fremgår af selskabets skrivelse af 22/9 2004[4] til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne[9] fremgår:

"**15. Forsikringen dækker ikke udgifter til**

…

15.11.

Fortsat behandling og ophold, når sikrede nægter at lade sig overflytte eller hjemtransportere, efter SOS's læge og behandlende læge på stedet har vurderet, at overflytning eller hjemtransport er forsvarlig.

…

15.15.

Omkostninger der påløber som følge af, at sikrede ikke følger de af behandlende læge på stedet og/eller SOS's læge angivne anvisninger."

Nævnet udtaler:

Indledningsvis bemærkes, at nævnet ikke har mulighed for at pålægge selskabet at yde kompensation for svie og smerte.

Nævnet har gennemgået sagen og finder på baggrund af de foreliggende oplysninger at måtte lægge til grund, at den behandlende læge i USA ikke har vurderet, at hjemtransport var forsvarlig. Som forsikringsbetingelserne er formuleret, har selskabet således ikke været berettiget til at afslå forsikringsdækning. Klagerens underskrift på skrivelsen af 20/12 2002 findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Alm. Brand Forsikring A/S, skal yde forsikringsdækning for den i USA foretagne nyrebiopsi med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Klagen kan ikke i øvrigt tages til følge.

J. Hermann