824/09

Den 24. juni 2009 blev i sag nr. 75.441:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Tjenestemændenes Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har familieforsikring i Tjenestemændenes Forsikring, klager over, at selskabet har afvist at yde dækning til alternativ behandling, hjælp i huset samt psykologisk krisehjælp som følge af en kræftsygdom.

Selskabet henviser til, at forsikringen ikke omfatter alternativ behandling samt hjælp i huset, mens det er en betingelse for psykologisk krisehjælp, at der ansøges herom senest 6 måneder efter den hændelse, der berettiger til psykologisk krisehjælp.

Klageren anmeldte den 28/9 2008 til selskabet, at hun i oktober 2007 havde fået konstateret brystkræft, hvorfor hun ønskede dækning til alternativ behandling, hjælp i huset samt psykologisk krisehjælp.

Selskabet anførte i skrivelse af 5/10 2008 til klageren:

> "Familieforsikringen giver mulighed for psykologisk krisehjælp i forbindelse med livstruende sygdomme.
>
> *De generelle betingelser for at opnå dækning er:*
>
> Hændelsen skal være sket efter forsikringens ikrafttræden.
>
> Hændelsen skal være sket inden for de sidste 6 måneder og være afsluttet inden for 12 måneder efter at hændelsen er indtrådt.

Da de i deres brev skriver at hændelsen var i Oktober 2007 er de således ikke længere omfattet af muligheden for at få psykologisk krisehjælp."

Klageren har ved skrivelse af 15/1 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal yde dækning til alternativ behandling, hjælp i huset samt psykologisk krisehjælp. Klageren har til støtte herfor anført:

"I oktober 2007 fandt min læge en kræftknude i brystet. Den 10. oktober 2007 blev jeg indlagt på H. Hospital og fik fjernet det ene bryst. Jeg går stadig til kontrol på H. Hospital, da kræften muligvis breder sig."

Selskabet har ved skrivelse af 3/2 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Indledningsvis skal jeg oplyse, at vi ikke kan se, at kunden har anmeldt en skade til os. Selv om skaden var anmeldt til os, kan vi ikke være behjælpelig med erstatning for vores kundes krav.

Årsagen til dette skyldes, at en familieforsikring ikke dækker økonomisk bistand til udgifter i forbindelse med sygdom.

For at kunne få økonomisk hjælp til for behandling i forbindelse med kræftsygdom kræves det, at man har tegnet en sundhedsforsikring. En sådan forsikring kan normalt tegnes, hvis man er mellem 18 og 60 år, og ophører når man er fyldt 67 år. En sådan forsikring ville vores kunde dog ikke kunne have tegnet hos os, da vores kunde er over 60 år.

Hvad angår krisehjælp er dette normalt dækket af forsikringen, dette fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 6, side 17. Men da vi ikke kan se, at vi har fået en henvendelse fra kunden omkring dette, har vi ikke kunnet tilbyde psykologisk krisehjælp.

Ordningen omfatter op til 10 timers psykologisk krisehjælp pr. person pr. hændelse. Det er i øvrigt en betingelse, at:
- Hændelsen skal være sket efter forsikringens ikrafttræden.
- Hændelsen skal være sket inden for de sidste 6 måneder og behandlingen skal være afsluttet inden for 12 måneder efter at hændelsen er indtrådt.

Konklusion:
Da indboforsikringen ikke dækker økonomisk mulighed for alternativ behandling, ekstra hjælp i huset i forbindelse med sygdom mv. må vi fastholde, at vi ikke kan tilbyde erstatning.

Hvad angår psykologisk krisehjælp har vi desværre heller ikke mulighed for, at hjælpe vores kunde, da vores kunde ikke har kontaktet os senest 6 måneder efter kræftsygdommen blev konstateret."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**6. Psykologisk Krisehjælp**
Psykologisk krisehjælp gives til traumatiske hændelser.
…

6.2. Hvilke hændelser er omfattet

…

- **Livstruende sygdomme, hvor der er sandsynlighed for, at skadelidte eller nærmeste familie (se ovenfor) vil dø af sygdommen.**

…

Ordningen omfatter:
Op til 10 timers gratis psykologisk krisehjælp pr. person pr. hændelse.

Der er i øvrigt en betingelse at:

- Hændelsen skal være sket efter forsikringens ikrafttræden.
- Hændelsen skal være sket inden for de sidste 6 måneder og behandlingen skal være afsluttet inden for 12 måneder efter at hændelsen er indtrådt."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse, da forsikringen ikke giver mulighed for dækning af omkostningerne til alternativ behandling og hjælp i huset, mens det ved psykologisk krisehjælp er en betingelse for dækning, at hændelsen skal være sket inden for de seneste 6 måneder ved anmeldelsen heraf.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

Udskriften bekræftes

Henning Jønsson