872/11

Den 29. juni 2011 blev i sag nr. 79.202:

xxxxx xxxxxx xxxx xxxxxxx
xxxxx xxxxxxxxxxxxx xx xxxxx
xxxx xxxxx xxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har haft sundhedsforsikring i Tryg Forsikring A/S. Han klager over selskabets afvisning af at dække udgifterne til alkoholafvænning på et behandlingssted.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det pågældende behandlingssted ikke er en del af selskabets kvalitetssikrede netværk, og at behandlingen ikke var godkendt af selskabet.

Det fremgår af sagen, at klageren har været omfattet af sundhedsforsikringen fra den 30/6 2009 til den 19/5 2010.

Klageren anmeldte den 3/5 2010, at han var påbegyndt behandling for alkoholmisbrug på behandlingsstedet S. Selskabet afviste ved brev af samme dato at yde forsikringsdækning, da behandlingsstedet ikke var en del af selskabets kvalitetssikrede netværk.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse og anførte i mail af 14/9 2010, at det pågældende behandlingssted havde dygtige behandlere og var kendt for, at få patienter fik tilbagefald efter afsluttet behandling. Klageren anførte endvidere, at han var bekendt med en anden person, hvis hustru havde fået dækket sin behandling på det pågældende behandlingssted af selskabet.

Selskabet fastholdt ved brev af 29/9 2010 sin afgørelse. Sagen er herefter indbragt for nævnet ved klageskema underskrevet den 30/9 2010.

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal yde forsikringsdækning for behandlingsudgifterne, da selskabet har ydet dækning for en anden kundes behandling på det pågældende behandlingssted.

Selskabet har over for nævnet ved brev af 10/11 2010 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Det fremgår af vores forsikringsbetingelser, at vi skal kontaktes inden behandling finder sted, at vi anviser et behandlingssted inden for vores kvalitetssikrede netværk, og at behandlingsstedet skal være godkendt af os.
>
> I nærværende tilfælde er vi ikke blevet kontaktet, inden vores kunde er gået i behandling som krævet i henhold til forsikringsbetingelserne. Videre er behandlingsstedet ikke godkendt af os, og er ikke en del af vores kvalitetssikrede netværk, hvilket også er et krav i henhold til forsikringsbetingelserne.
>
> Vores kunde blev orienteret om dette ved anmeldelsen, og på den baggrund fastholdt vi vores afvisning af at yde dækning. Jeg henviser til AK 73.938 (Bilag ..).
>
> Vedrørende vores anden kunde, kan jeg oplyse, at det er korrekt, at denne som enkeltstående tilfælde fik dækningstilsagn til behandling på S. Til nævnets orientering, kan jeg oplyse, at der er tale om en konkret afgørelse givet undtagelsesvist og kun grundet vores anden kundes personlige omstændigheder. Jeg kan ikke komme nærmere ind på de konkrete omstændigheder, medmindre jeg får en fuldmagt fra denne kunde.
>
> Det forhold, at vi grundet helt særlige omstændigheder har ydet dækning undtagelsesvist til en anden kunde, forpligter os ikke i forhold til forsikringstageren eller fremadrettet overfor andre kunder.
>
> Det kan i øvrigt nævnes, at såfremt et forsikringsselskab eksempelvis begår en fejl, er forsikringsselskabet heller ikke bundet af en fejldækning fremadrettet overfor andre kunder, jf. AK 57.592 (Bilag ..).
>
> Vi fastholder således vores afgørelse i sagen.
> <u>Forudbestående lidelse</u>
> …
> Vi har noteret, at vores kunde har været i antabusbehandling, hvorfor der også kan være tale en forudbestående lidelse. Vi er dog ikke gået nærmere ind i dette forhold, hvorfor vi ikke har taget stilling til, om der foreligger en forudbestående lidelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. Hvis du for brug for din forsikring**
…
1.5 Behandlingsstedet
Vi anviser et behandlingssted inden for vores kvalitetssikrede netværk.

Behandlingsstedet skal altid være godkendt af os. Du skal derfor altid kontakte os, før du bliver undersøgt eller behandlet. Det er en forudsætning for vores godkendelse, at behandlingsstedet har fået autorisation af de relevante offentlige myndigheder.

Hvis det er muligt og hensigtsmæssigt, anviser vi inden 10 arbejdsdage, fra vi har godkendt behandlingen, en behandler/behandlingssted i vores kvalitetssikrede netværk.

Hvis vi ikke har godkendt behandlingsstedet, kan vi afvise dækning.
…
3 Grunddækning
3.1 Sygdom og følger af skade
…
Sygdomme/gener og følger af skader, der er opstået og/eller diagnosticeret, før forsikringen trådte i kraft, og som du kender til eller burde kende til, er dækket, når forsikringen har været i kraft i 2 år.
Denne bestemmelse gælder for alle de følgende dækninger, med undtagelse af punkt 3.1.1 Kroniske sygdomme."

Nævnet udtaler:

Af forsikringsbetingelsernes punkt 1.5 fremgår, at forsikringen alene dækker behandling på et behandlingssted inden for selskabets kvalitetssikrede netværk, samt at behandlingsstedet skal godkendes af selskabet, inden undersøgelse og behandling iværksættes. Da behandlingsstedet, hvor klageren har modtaget behandling for alkoholmisbrug, ikke indgår i selskabets netværk således som betinget i forsikringsbetingelserne, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning.

Den omstændighed, at selskabet pr. kulance har ydet erstatning til en anden kunde, forpligter ikke selskabet i forhold til klageren.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson