884/12

Den 18. januar 2012 blev i sag nr. 80.483:

xxxxx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har sundhedsforsikring i Danica Pension. Hun klager over, at selskabet ikke vil lade starttidspunktet for den periode, hvori der er bevilget dækning for genoptræning, være det tidspunkt, hvor genoptræningen kunne påbegyndes. Hun er endvidere utilfreds med, at selskabet alene har anerkendt at yde dækning for 8 behandlinger hos en fysioterapeut.

Selskabet henviser til, at genoptræning og fysioterapi er bevilget i henhold til forsikringsbetingelserne.

Sagen er indbragt for nævnet ved klageskema underskrevet den 3/5 2011. I et bilag til klageskemaet har klageren bl.a. anført:

> "Jeg, …, var så uheldig at falde og brække ryggen den 6. september 2010. Jeg blev indlagt og opereret på Rigshospitalet. Rigshospitalet accepterede genoptræning på … Centret. Genoptræning kunne tidligst starte den 11. januar 2011 efter kontrolbesøg på hospitalet.
>
> Danica har bevilget mig genoptræning frem til den 9. marts 2011 og herefter 8 behandlinger hos fysioterapeut.
> …
> Jeg har brug for behandling frem til september 2011, og går til behandling 2 gange om ugen. Det ville være en stor hjælp for mig hvis det ½ år blev regnet fra det tidspunkt hvor genoptræningen rent faktisk kan påbegyndes og hvis jeg kunne få bevilget mere end 8 fysioterapibehandlinger.

Ved henvendelser til Danica har jeg fået afslag på at få genoptræningsperioden regnet fra det faktiske tidspunkt hvor genoptræning kan påbegyndes og fået afslag på dækning af mere end 8 fysioterapibehandlinger.

Jeg vil derfor klage over:

- At genoptræningsperioden gælder fra operationsdatoen og IKKE fra det tidspunkt hvor genoptræningen rent faktisk finder sted.

- At der ikke er mulighed for dispensation i forhold til en konkret individuel vurdering i forhold til ovenstående bestemmelse og bestemmelsen om dækning af udgifter til 8 behandlinger hos fysioterapi."

Af selskabets brev af 16/5 2011 til nævnet fremgår bl.a.:

"**Sagsforløb**
[Klageren] har en Danica Sundhedssikring, der blandt andet dækker udgifter til ambulant genoptræning. Det er en forudsætning, at den forsikrede er opereret for en dækningsberettiget sygdom eller ulykke, at genoptræningen sker efter henvisning fra den sikredes læge eller behandlingssted, at genoptræningen sker på privathospital, hos speciallæge eller fysioterapeut og at genoptræningen sker i Danmark indtil et halvt år efter operationsdagen. (Bilag ..)

Den 11. oktober 2010 kontakter [klageren] Danica Pension telefonisk og oplyser, at hun skal starte genoptræning efter rygoperation, og at hun har modtaget en henvisning til dette. Danica Pension anmoder om, at journaloplysninger og henvisning indsendes.

Den 15. oktober 2010 modtager vi journaloplysninger fra Region …s sygehusvæsen (Bilag ..) samt henvisning fra læge … (Bilag ..) ... Det fremgår dog ikke tydeligt, hvilken dato [klageren] er blevet opereret, hvorfor vi kontakter kunden. Ægtefælle oplyser telefonisk den 28. oktober 2010, at operationsdatoen er den 9. september 2010. (Bilag ..).

Den 28. oktober 2010 bevilger Danica Pension genoptræning for perioden den 9. september 2010 til den 9. marts 2011 jfr. grundmodulet i forsikringsbetingelserne.

[Klageren] ringer den 21. marts 2011, da hun ikke er tilfreds med bevillingsperioden. Denne afgørelse fastholdes, dog bevilger vi yderligere 8 behandlinger hos en fysioterapeut efter modul 1 i forsikringsbetingelserne.

Danicas afgørelse
Til klagen kan vi anføre, at vi fastholder den trufne afgørelse, og vi henviser i den forbindelse til de vedlagte bilag."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**Grundmodulet**
…
6. Ambulant genoptræning
Vi dækker den forsikredes udgifter til ambulant genoptræning.
Det er en forudsætning, at

- den forsikrede er opereret for en dækningsberettiget sygdom eller ulykke

- genoptræningen sker efter henvisning fra den forsikredes læge eller behandlingssted
- genoptræningen sker på privathospital, hos speciallæge eller fysioterapeut
- genoptræningen sker i Danmark indtil et halvt år efter operationsdagen.

…

Modul 1

…

2. Fysioterapi

Vi dækker den forsikredes udgifter til op til otte behandlinger hos en fysioterapeut inden for et kalenderår efter henvisning fra en læge.

Det er en forudsætning, at behandlingerne sker i Danmark og indgår i behandlingen af sygdommen/følgerne af ulykken."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder som ubestridt at kunne lægge til grund, at klageren blev opereret den 9/9 2010.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet med henvisning til forsikringsbetingelserne har bevilget genoptræning i perioden fra den 9/9 2010 til den 9/3 2011 samt 8 behandlinger hos en fysioterapeut. Nævnet kan ikke pålægge selskabet at dække yderligere.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson