Ankenævnet for Forsikring

927/923/13

Den 18. november 2013 blev i sag nr. 84.046:

xxx xxxxxxxx xxxxxx
xxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren er omfattet af en sundhedssikring i Danica Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at dække behandling på et offentligt sygehus af en bindevævsknude. Betalingen for behandlingen beløber sig til 108.328 kr.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at forsikringen ikke dækker behandling på offentligt sygehus.

Det fremgår af sagen, at klageren er bosat i Kuala Lumpur, og at forsikringen blev oprettet fra den 1/1 2006. Af oprettelsesbrevet til klageren dateret den 29/8 2006 fremgår:

> "Vi sender en dækningsoversigt, der viser hvad ordningen indeholder. Uanset at der står man skal være bosat i Danmark, er forsikringen udvidet til at omfatte dig, selv om du bor i Kuala Lumpur.
>
> Vi gør opmærksom på, at forsikringen kun dækker behandling i Danmark. Se forsikringsbetingelsernes afsnit 'hvor dækker forsikringen' på side 3.
> Vi dækker ikke transport fra Kuala Lumpur til behandlingsstedet og omvendt."

Den 29/12 2010 anmeldte klagerens læge og senere klageren selv behandling af hjerteflimmer. I forbindelse med selskabets sagsbehandling af denne anmeldelse vedrørende hjerteflimmer fremsendte selskabet brev af 1/7 2011, hvoraf fremgår:

> "Det er en fejl, vi har opsagt din sundhedssikring. Sundhedssikringen fortsætter indtil 1. april 2012, hvor den udgår automatisk, da sundhedssikringen udløber, når du fylder 65 år.

Vi beklager, at vi ikke har været opmærksom på den specielaftale, der var i din sundhedssikring."

Selskabet oplyser, at klageren den 3/1 2013 anmodede om forsikringsdækning for en operation af en bindevævsknude. Nærværende klagesag vedrører denne operation mv. Operationen - samt den efterfølgende kontrol den 20/9 2012 - var foregået på et offentligt sygehus. I erklæring fra den behandlende overlæge hedder det:

"Ovennævnte er, som patient, behandlet i vort regi i perioden fra 30.12.10 til den 17.03.11 og følges fortsat på Kræft Afdelingen med kontroller på ... Sygehus. Patienten er behandlet for en ondartet bindevævsknude, et såkaldt bløddelssarkom.
Patienten har været indlagt i perioden den 24.01.11 til den 11.02.11 på Ortopædkirurgisk Afdeling E, Tumorsektoren, ... Sygehus og efterfølgende fulgt ambulant frem til den 17.03.11 pga. sårproblemer, hvorefter patienten er overgået til kræftkontroller på Onkologisk Afdeling D her i huset.
Behandlingen af sarkomer foregår i Danmark udelukkende på offentlige sygehuse, dels i Sarkomcentret i ... og dels i Sarkomcentret på ..."

Selskabet har ved brev af 3/1 2013 meddelt klageren afslag på dækning af operationen og som begrundelse herfor anført:

"Det fremgår af det brev du har medsendt, dateret den 1. juli 2011, at din forsikring er ophørt den 1. april 2012.

Du er derfor ikke længere dækket af en sundhedssikring i Danica Pension.

Jeg kan endvidere oplyse, at såfremt du havde været dækket af en sundhedssikring i Danica Pension, dækker denne ikke behandling på et offentligt sygehus.

Jeg kan derfor ikke dække den ønskede operation."

Ved klageskema dateret den 19/2 2013 har klageren til Ankenævnet for Forsikring i medfølgende redegørelse anført:

"Sagen vedrører dækning af faktura af 10-03-2011 på kr. 108.328 fra ... Sygehus. Jeg var indlagt i perioden den 24.01.11 til den 11.02.11.
Danica afviser at betale med henvisning til at de ikke dækker behandling på et offentligt sygehus. Senest i brev af 4/1-2013 skriver de ydermere at mit krav er forældet fordi min forsikring ophørte den 1/4-2012. (Danicas afvisning med begrundelse af forældelse taler for sig selv).

Som udgangspunkt er det korrekt at forsikringen ikke dækker behandling på offentligt sygehus.

Jeg bor i Malaysia. Sundhedsforsikringen dækker efter de generelle betingelser ikke når jeg ikke bor i Danmark (Dansk sygesikringsbevis). Jeg har imidlertid lavet en specialaftale med Danica jf. brev af 29. august 2006 og brev af 1. juli 2011 (de 2 breve vedlagt) hvorefter jeg er dækket ved behandling i Danmark selv om jeg bor i Malaysia.

3. 84.046

Sagen startede den 16-12-2010 med en generel sundhedsundersøgelse på ... i ... ved Læge ... ... foreslår jeg får fjernet en bindevævsknude i lysken og laver aftale med organkirurg ... Den 20-12-2010 er jeg til forundersøgelse hos ... som sender mig til ultralydsskanning og MR-skanning. Den 27-12-2010. Den 29-12-2010 bliver jeg ringet op af ... og får at vide at de videre undersøgelser skal foregå på tumorcentret på ... Sygehus. Jeg får at vide at den videre behandling ikke kan foregå på Privathospitalet ...
Primo januar bliver jeg kontaktet af administrationen på ... Sygehus og får at vide at jeg skal aflevere kopi af min forsikringspolice. Jeg får at vide at hvis jeg ikke hører nærmere er det ok.
Den 6. januar 2011 er jeg til undersøgelse hos overlæge ... Jeg får at vide at der vil blive lavet en scanning og om nødvendigt taget en prøve. Hvis scanningen er ok kan jeg forlade sygehuset og kontakte ... igen for at få fjernet bindevævsknuden.
Den 14. januar bliver jeg ringet op af overlæge ... og får at vide at bindevævsknuden er ondartet. Jeg bliver tilbudt en operation hurtigst muligt hvilket jeg selvfølgelig takker ja til. Behandlingen ind til den 14. januar 2011 er ikke dækket af min sundhedsforsikring fordi jeg havde bindevævsknuden inden forsikringen trådte i kraft.
Jeg var indlagt på afdeling E, Tumorsektoren, ... Sygehus i perioden 24.01.11 til den 11.02.11. Behandlingen af sarkomer foregår i Danmark udelukkende på offentlige sygehuse (bl.a. for at sikre en ensartet høj kvalitet), dels i Sarkomcentret i ... og dels i Sarkomcentret på ... jf. vedlagte erklæring af 26.09.2012 fra overlæge ...
Forsikringen dækker kræftbehandling. Behandlingen må og kan ikke foretages på Privathospitaler i Danmark. Såfremt jeg var bosiddende i Danmark (sygesikringsbevis i Danmark) ville behandlingen have været gratis. Med den specialaftale som jeg har indgået med Danica udvides forsikringen også til at dække behandling på et offentligt sygehus når behandlingen er dækket af forsikringen og behandlingen iht. dansk lovgivning ikke må foretages på et Privathospital i Danmark."

Selskabet har i svarbrev af 12/3 2013 til nævnet bl.a. anført:

"**Danica Pensions afgørelse**
Danica Pension fastholder, at vi ikke har mulighed for at hjælpe forsikrede med en operation på et offentligt sygehus, da forsikrede ikke opfylder forsikringsbetingelser for denne behandling. Danica Pension fastholder, at kunden alene har den særordning, at kunne oprette en sundhedssikring, selvom han er bosiddende i udlandet.

Det fremgår af forsikredes klage, at han er enig i, at forsikringen som udgangspunkt ikke dækker behandling på offentligt sygehus.

Det forhold, at en behandling alene foretages på offentlige hospitaler i Danmark ændrer ikke på, at forsikringen ikke dækker behandling på offentligt sygehus. Det ændrer heller ikke her på, at behandlingen ville være gratis for forsikrede, hvis han var bosiddende i Danmark.

Efter den særlige aftale med forsikrede har forsikrede fået mulighed for at opretholde forsikringen, hvis han ønskede det, selvom han ikke var bosiddende i Danmark. Der er herudover ikke ændret i produktet eller betingelserne for forsikrede."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Før vi udbetaler dækning**

Vi dækker udgifter til behandling, når følgende betingelser er opfyldt.

...
- Behandlingsstedet er i Danmark, og behandlingen foretages af en speciallæge - gælder ikke speciallæger i almen medicin - eller på et privathospital eller en privatklinik, der er på vores liste over godkendte behandlingssteder - listen opdateres løbende og sendes efter ønske.

...
Det dækker grundmodulet ikke
...
Grundmodulet dækker ikke undersøgelser og behandling
...
- der ikke tilbydes i Danmark på godkendte privathospitaler, privatklinikker eller hos speciallæger."

Nævnets flertal udtaler:
Indledningsvis lægges det til grund, *at* klagerens operation af den ondartede bindevævsknude blev foretaget i perioden den 24/1 2011 til den 11/2 2011, *at* klageren efterfølgende blev fulgt ambulant indtil den 17/3 2011 på grund af sårproblemer, og *at* han herefter overgik til kræftkontroller på det behandlende sygehus.

Af de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser fremgår, at forsikringen dækker udgifter til behandling, når "Behandlingsstedet er i Danmark, og behandlingen foretaget af en speciallæge … *eller* på et privathospital eller en privatklinik, …" Det må lægges til grund, at den pågældende operation blev foretaget af en speciallæge på et offentligt sygehus. Flertallet finder derfor - således som forsikringsbetingelserne er formuleret - at klagerens operation af den ondartede bindevævsknude er dækningsberettigende.

Selskabets undtagelsesbestemmelse vedrørende behandlinger, "der ikke tilbydes i Danmark på godkendte privathospitaler… eller hos speciallæger", må læses i overensstemmelse med ovenstående og i lyset af klagerens særlige forsikringsaftale med selskabet som udenlandsdansker.

Nævnets flertal finder herefter, at klagerens operation og de efterfølgende behandlinger foretaget inden forsikringens ophør den 1/4 2012 er dækningsberettigende.

5. 84.046

Nævnets mindretal udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen kan det lægges til grund, at den pågældende operation af en ondartet bindevævsknude ikke tilbydes i Danmark på godkendte privathospitaler, privatklinikker eller hos privatpraktiserende speciallæger. Med henvisning til forsikringsbetingelsernes undtagelsesbestemmelse kan mindretallet derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at dække klagerens udgifter til operationen og den efterfølgende kontrol.

Efter udfaldet af stemmeafgivningen

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, skal anerkende klagerens operation og de efterfølgende behandlinger foretaget inden 1/4 2012 som dækningsberettigende og skal opgøre erstatningen herfor med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen