Den 22. september 2014 blev i sag nr. 85.735:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Sygeforsikringen "danmark"
Palægade 5
1261 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstagerne har sygeforsikring hos Sygeforsikringen ”danmark”. De klager over, at selskabet kræver autoriserede oversættelser af regninger på bl.a. spansk, og som konsekvens deraf har afvist at yde forsikringsdækning for lægeudgifter i Spanien.

Selskabet henviser til forsikringsbetingelsernes bestemmelse om, at regninger, der indsendes til selskabet med henblik på tilskudsudbetaling, skal være på enten dansk, svensk, norsk, tysk eller engelsk.

I august 2013 afviste selskabet dækning for 2 lægeregninger udstedt i Spanien. Ved mail af 3/9 2013 ydede selskabet dispensation for sprogkravet vedrørende de pågældende regninger, men oplyste, at der alene dispenseredes én gang, og at regningerne fremover skal være udfærdiget eller oversat efter forsikringsbetingelsernes sprogkrav.

Klagerne er utilfredse med sprogkravet og kræver det fjernet. De har i klageskema modtaget den 5/2 2014 anført følgende om sagen:

> ”1. Sagsfremstilling…
> Min mand og jeg, begge pensioneret, har en feriebolig i Spanien. Min mand, der er 70 år, har nogle hudproblemer, hvorfor han også i Spanien er tvunget til at konsultere en dermatolog. Hertil kommer hændelser, der kræver lægekonsultation. Problemet er, at i ingen tilfælde kan vi få en journal/faktura på engelsk, ikke engang fra privathospitalet …! Ingen forstår dette krav fra et internationalt sygeforsikringsselskab, og ingen har ansat personale til oversættelse.

2. 85.735

Sygeforsikring ”danmark” kræver en translatør oversættelse af alt, der ikke er på dansk, svensk, norsk, tysk eller engelsk. Dette fremgår af deres taksbrochure men ikke af vores police. Kan dette krav have sin rigtighed?
Havde vi været bosat i Spanien og med samme forsikring: danmark international health insurance Bupa, Palægade 8, Kbh., ville vi ikke være afkrævet translatør oversættelser. Vi er medlemmer af sygeforsikringens gruppe 2, der giver frit lægevalg.”

Heroverfor har selskabet i brev til nævnet af 21/2 2014 anført:

”Med henvisning til Ankenævnet for Forsikrings brev af 7. februar 2014 følger hermed vores kommentarer vedrørende … og … klage over Sygeforsikringen "danmark"s krav om, at regninger skal være på dansk, svensk, norsk, tysk eller engelsk.

Finanstilsynet har allerede forholdt sig til vores sprogkrav. Som det fremgår af vedhæftede brev (bilag 1) tog Finanstilsynet "danmark"s redegørelse for sprogkravet til efterretning, og havde ikke yderligere bemærkninger hertil.

Til den konkrete ankenævnssag har vi følgende yderligere kommentarer:

Kommentarer
Klagerne har været medlemmer af Sygeforsikringen "danmark" (policenummer …) siden den 2. januar 1992.

Oprindeligt var "danmark"s dækning udelukkende national, men delegeretforsamlingen vedtog pr. 1. januar 2001 at udvide "danmark"s dækning til også at omfatte visse behandlinger udført i andre EU/EØS-lande. Denne udvidelse af dækningen blev omtalt i d-nyt 4/00 (bilag 2), og har herefter fremgået af takstbrochuren (bilag 3).

De udenlandske ydelser og behandlinger der gives tilskud til, er i takstbrochuren markeret med tegnet "V". Det gælder bl.a. tandbehandling, fysioterapeutisk behandling og kiropraktorhjælp. Kravet om at dokumentation for tilskudsberettigede ydelser i EU/EØS land skal være dansk, svensk, norsk, tysk eller engelsk fremgår som allerede nævnt af vores takstbrochure (bilag 3) samt flere steder på vores hjemmeside (bilag 4). Yderligere blev sprogkravet omtalt i medlemsbladet d-nyt maj 2013 (bilag 5).

Takstbrochuren, der opdateres årligt med de aktuelle tilskudssatser, er at betragte som en del af "danmark"s forsikringsbetingelser. Vi kan her også henvise Finanstilsynets brev (bilag 1) samt til Ankenævnets kendelse 44.611, hvor nævnet bl.a. udtalte: "Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at de nærmere regler vedrørende udbetaling af erstatning fastsættes af delegeretforsamlingen hvert år. De for året gældende regler fremgår af et særligt hæfte, der herefter må anses for en del af forsikringsbetingelserne."

I klagernes sagsfremstilling til ankenævnet oplyses, at de har feriebolig i Spanien, og at manden har hudproblemer, som tvinger ham til at konsultere en dermatolog også når han er i Spanien. Klageren kan i den forbindelse ikke få hverken journal eller faktura på engelsk fra den behandlende læge/klinik.

Om Sygeforsikringen "danmark"s sprogkrav skriver klagerne videre: "Ingen forstår dette krav fra et internationalt sygeforsikringsselskab". Det skal dertil siges, at "danmark" IKKE er "et internationalt sygeforsikringsselskab". Sygeforsikringen "danmark" er derimod en dansk, medlemsejet sygeforsikringsforening, der med udspring i fortsættelsessygekasserne og i henhold til vedtægterne (bilag 6) udbetaler tilskud til medlemmernes sygdoms- og ulykkestilfælde.

3. 85.735

Klagerne skriver i sagsfremstillingen til ankenævnet også: "Havde vi været bosat i Spanien og med samme forsikring i danmark international health insurance Bupa, Palægade 8, Kbh. ville vi ikke være afkrævet translatør oversættelser.

Vi ved ikke præcis, hvilken forsikring klagerne her tænker på, men da international health insurance Bupa - som navnet også antyder - ER et internationalt sygeforsikringsselskab, der tilbyder rejseforsikringer og internationale hospitalsforsikringer, synes det ganske naturligt og nødvendigt, at de servicerer kunder på flere sprog end tilfældet er i "danmark".

Det skal for god ordens skyld tilføjes, at vores sprogkrav skal ses i lyset af de øgede administrative omkostninger, der er ved håndtering af regninger på fremmedsprog. Et vigtigt element i "danmark"s virke er nemlig at tilbagebetale flest muligt af de indbetalte kontingentkroner i form af tilskud.

Konklusion
I lyset af ovenstående fastholder vi, at regninger, der indsendes til Sygeforsikringen "danmark" med henblik på tilskudsudbetaling, skal være på et af følgende sprog: dansk, svensk, norsk, tysk eller engelsk og i øvrigt opfylde de regningskrav der beskrives i de generelle forsikringsbetingelser."

Klagerne har i brev til nævnet af 7/3 2014 anført:

"Jeg henviser til "danmarks" kommentar vedrørende; danmark international health insurance BUPA. De ved ikke hvilken forsikring klagerne her tænker på. I den forbindelse kan jeg oplyse, at vi for 30 år siden var bosat i udlandet og havde vores sygeforsikring i "danmark" international health insurance. Imidlertid beklager jeg meget ikke at have været opmærksom på, at British United Provident Association (BUPA) erhverver ihi danmark i september 2005 og undskylder hermed.

Jeg mangler dog en kommentar vedrørende de udenlandske regninger (latin/spansk), hvor den offentlige sygesikring **har** ydet refusion med henvisning til ydelsesnumre, der refererer til typen af behandling. Efter samtale med Regionen skulle "danmark" være i besiddelse af de samme ydelsesnumre, hvorfor regningerne i princippet er direkte oversat til "dansk" af den offentlige sygesikring qua disse numre, og "danmark" refunderer jo ingen regninger uden at de først at have været sendt til den offentlige sygesikring.

Med henvisning til ovenstående anser jeg stadig, at kravet om translatør oversættelser er helt urimelige og burde bortfalde."

Hertil har selskabet i brev til nævnet af 24/3 2014 anført:

"Vi kan i det store og hele henvise til vores brev af 21. februar 2014.
Yderligere kan siges, at vi naturligvis tager til efterretning, at klageren mener, at kravet om translatøroversættelser er helt urimelige og burde bortfalde.

Det skal gentages, at vores sprogkrav skal ses i lyset af de øgede administrative omkostninger, der er ved håndtering af regninger på fremmedsprog. Disse ekstra omkostninger er ikke alene forbundet med oversættelse af ydelsesbeskrivelserne men skyldes også, at udenlandske regninger kræver manuel behandling i modsætning til de mange bilag, der nu afregnes efter elektronisk indberetning til "danmark".

4. 85.735

Klageren skriver, at den offentlige sygesikring har ydet tilskud, og at regionernes angivelse af ydelsesnumre i princippet er en direkte oversættelse til dansk. Dette synspunkt deler vi ikke. Vi angiver i vores takstbrochure m.m. de konkrete sprog, vi anerkender som dokumentation for vores tilskudsberegning. I takstbrochuren fremgår kravene, hvor vi følger det offentligt markeret med 'bulletpoint'. Derefter følger vores sprogkrav:

Generelt om"danmark"s tilskud i udlandet
Under de enkelte tilskud er anført, om "danmark" dækker ydelser og behandlinger i andre lande i EU/EØS end i Danmark Hvis der ud for ydelsen er angivet •9 dækkes foruden i Danmark også i de andre lande i EU/EØS. "danmark" dækker dog idm den del af udgiften, der er omfattet af det offentlige. Kravene til dokumentation for at få dækning i udlandet er som i det offentlige:

-Specificeret og kvitteret regningsmateriale med påført navn, adresse og personnummer for den der har fået ydelsen.
-Beskrivelse af ydelsen.
-Kopi af eventuel lægehenvisning.
-Dokumentation for at behandleren i det andet land er autoriseret i dette land.

De nævnte dokumentationer skal være på enten dansk, svensk, norsk, engelsk eller tysk. Hvis der tillige er offentlig dækning, skal afregningsbilag fra det offentlige afleveres til "danmark". Ved operationer i andre EU/EØS-lande skal "danmark"s forhåndsgodkendelse altid søges.

Vores sprogkrav er således ikke listet som et af de punkter, hvor vi følger det offentlige.

Det skal i øvrigt nævnes, at regionernes sprogkrav er, at dokumentationen er på et umiddelbart forståeligt sprog, jf. Bekendtgørelse om adgang til tilskud efter sundhedsloven til varer og tjenesteydelser, der er købt eller leveret i et andet EU-/EØS-land § 15 stk. 2 (bilag 1).

Som det fremgår af bekendtgørelsen og af f.eks. Region Hovedstadens hjemmeside (bilag 2) nævnes engelsk, tysk og fransk, - men ikke spansk. Formuleringen i den nævnte bekendtgørelse tillader, at hvert regionskontor laver en lokal fortolkning af sprogkravene, og hvis de på det pågældende regionskontor har en medarbejder, der kan f.eks. portugisisk eller græsk så beregnes der offentligt tilskud. Vi mener ikke, at denne praksis kan indebære en tilsidesættelse af vores sprogkrav."

I klagernes brev til nævnet af 15/4 2014 hedder det bl.a.:

"For så vidt angår Regionen, var min oversættelse af fremsendte bilag til Regionen tilstrækkelig til at få refusion. Samme bilag med regionskontoret stempel, ydelsesnummer og refusion bliver herefter sendt til "danmark". Disse returneres imidlertid med krav om autoriseret translatøroversættelse! Selvom "danmark" tager mit krav om translatøroversættelser for urimelige og burde bortfalde til efterretning, fremgår disse krav ikke af det fremsendte som ovenfor anført.

"danmark" skriver, at deres sprogkrav skal ses i lyset af øgede administrative omkostninger, herunder manuel behandling af udenlandske regninger. Her ser jeg ingen forskel på engelske, tyske eller for den sags skyld spanske regninger, da den manuelle behandling må være den samme.

I øvrigt kan jeg oplyse, at der ifølge spansk lov kun må udfærdiges lægerapporter på spansk/latin, hvilket …, Helicopteros Sanitarios (medical center) telefonisk har meddelt fm.

5. 85.735

…, "danmark" den 9. april d.å., så subjektivt burde sprogkravet måske foruden skandinavisk være latin, der jo i bund og grund er lægesproget, og "danmark" er jo et sygeforsikringsselskab."

Hertil har selskabet i brev til nævnet af 13/5 2014 henvist til selskabets breve af 21/2 og 23/3 2014 og yderligere anført:

"Sygeforsikringen "danmark" angiver i takstbrochure og på hjemmesiden de konkrete sprog, der anerkendes som dokumentation for tilskudsberegning. Som det fremgår, skal vi - ligesom ved danske regninger - have originalt, specificeret og kvitteret regningsmateriale.

Ønsker et medlem tilskud til en regning, som ikke er på dansk, skal regning leve op til vores krav, herunder sprogkravene. Der kan ikke med medlemmets eller en anden uautoriseret oversættelse dispenseres fra vores sprogkrav.

Klageren har også tidligere oplyst, at Danske Regioner har ydet offentligt tilskud til fremsendt bilag på spansk og oplyser nu, at det er sket på baggrund af medlemmets egen oversættelse.

Som det også fremgik af vores brev af 23. marts 2014 med bilag, accepterer regionerne regninger på engelsk, tysk og fransk. Derudover accepteres regninger på sprog, der er "umiddelbart forståelige" for regionsmedarbejderen. Vi mener fortsat ikke, at denne praksis kan indebære en tilsidesættelse af vores sprogkrav, ligesom vi heller ikke mener, at regionernes eventuelle accept af en borgers egen oversættelse af en regning på et fremmedsprog forpligter os til at yde tilskud.

Det kan gentages, at håndtering af regninger på fremmedsprog giver "danmark" øgede administrative omkostninger. Årsagerne er nævnt i vores brev af 24. marts 2014. Dertil kan tilføjes, at jo flere fremmedsprog vi accepterer, jo flere udenlandske regninger vil vi modtage.
Vi må henlede klagerens og Ankenævnets opmærksom på, at Sygeforsikringen "danmark" har ca. 2,3 mio. medlemmer, og at håndtering af regninger på spansk eller andre fremmedsprog ud over dem vi accepterer allerede vil påføre selskabet - og i sidste ende medlemmerne - ikke ubetydelige administrative omkostninger.

Det skal tilføjes, at "danmark" er en medlemsejet forening, altså ikke et kommercielt forsikringsselskab. Vi har en erklæret strategisk målsætning om at have lave administrationsomkostninger, et stabilt kontingentniveau og en høj tilbagebetalingsprocent.

Endelig har klagerne i brev til nævnet af 20/5 2014 anført, at regionen har ydet tilskud på baggrund af de indsendte bilag, idet det er regionens opfattelse, at bilagene er oversat til dansk ved ydelsesnumrene, som henviser til behandlingens art. Herudover har klagerne oplyst, at en translatørtime udgør ca. 6-700,00 kr. plus moms og stempelomkostninger, og at dette overstiger en normal tilskudsudbetaling fra selskabet.

Hertil har selskabet i brev til nævnet af 16/6 2014 anført, at selskabet læner sig op ad det offentliges tilskud og overenskomster, men at selskabet har egne forsikringsbetin-

gelser og takster. Endvidere gør selskabet gældende, at regionernes tilskud på baggrund af borgernes eller en regionmedarbejders uautoriserede oversættelse, ikke indebærer en tilsidesættelse af selskabets sprogkrav.

Finanstilsynet har i skrivelse af 12/6 2007 taget stilling til selskabets sprogkrav. Af skrivelsen fremgår bl.a.:

> ”Finanstilsynet har modtaget Sygeforsikringen "danmarks" brev af 12. maj 2007, hvori "danmark" redegør for kravet om, at der ved behandlinger foretaget i udlandet foreligger dokumentation på enten dansk, svensk, norsk, engelsk eller tysk.
>
> Det fremgår af redegørelsen, at kravet om dokumentation på enten dansk, svensk, norsk, engelsk eller tysk er fastsat af "danmark"s delegeretforsamling i henhold til § 3.2.1. Kravet om, at dokumentation for behandlinger foretaget i udlandet skal foreligge på enten dansk, svensk, norsk, engelsk eller tysk må således anses for en del af forsikringsbetingelserne.
>
> Derudover oplyser "danmark" om, at kravene til dokumentation for dækning i udlandet er som Den Offentlige Sygesikring. Finanstilsynet har bemærket, at Den Offentlige Sygesikring stiller krav om, "at den sikrede skal sørge for, at oplysningsmaterialet foreligger på et sprog, som kommunens medarbejdere umiddelbart har mulighed for at forstå", jf. pkt. 12 i Vejledning om adgang til tilskud efter sundhedsloven til varer og tjenesteydelser, der er købt eller leveret i et andet EU- /EØS-land.
>
> På baggrund af Sygeforsikringen "danmark"s redegørelse finder Finanstilsynet ikke grundlag for at kritisere "danmark"s overholdelse af reglerne om god skik.
>
> Finanstilsynet har således taget "danmark"s redegørelse til efterretning og har ikke yderligere bemærkninger hertil.”

Selskabet har fremlagt udskrift fra dets hjemmeside, hvoraf det under emnerne ”Udlandsophold” og ”Regninger” fremgår et sprogkrav til regningerne.

Af selskabets takstoversigt fra 2014 fremgår bl.a.:

> **”Generelt om ’danmarks’s tilskud i udlandet**
> Under de enkelte tilskud er anført, om "danmark" dækker ydelser og behandlinger i andre lande i EU/EØS end i Danmark Hvis der ud for ydelsen er angivet •9 dækkes foruden i Danmark også i de andre lande i EU/EØS. "danmark" dækker dog ikke den del af udgiften, der er omfattet af det offentlige. Kravene til dokumentation for at få dækning i udlandet er som i det offentlige:
> -Specificeret og kvitteret regningsmateriale med påført navn, adresse og personnummer for den der har fået ydelsen.
> -Beskrivelse af ydelsen.
> -Kopi af eventuel lægehenvisning.
> -Dokumentation for at behandleren i det andet land er autoriseret i dette land.

7. 85.735

De nævnte dokumentationer skal være på enten dansk, svensk, norsk, engelsk eller tysk. Hvis der tillige er offentlig dækning, skal afregningsbilag fra det offentlige afleveres til "danmark". Ved operationer i andre EU/EØS-lande skal "danmark"s forhåndsgodkendelse altid søges."

Sygeforsikringen "danmark" er en gensidig sygeforsikringsforening. Af selskabets vedtægter fremgår bl.a.:

"§ 3
De nærmere regler for optagelse af medlemmer, ydelse af erstatning samt forsikringsbetingelser fastsættes af delegeretforsamlingen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Erstatning
Gruppe 1, 2, 3, S og tilvalgsforsikringer samt varslinger

3.1.1. Erstatning opgøres i henhold til 'danmark's takster og varsles gennem 'danmark's medlemsblad d-nyt. Erstatningerne kan ses i 'danmark's erstatningsbrochure samt på sygesikring.dk"

Nævnet udtaler:

Selskabets krav om, at dokumentation for behandlinger foretaget i udlandet skal foreligge på enten dansk, svensk, norsk, engelsk eller tysk fremgår af det årligt udsendte taksthæfte. Det fremgår af selskabets vedtægter, at de nærmere regler for ydelse af erstatning og forsikringsbetingelserne fastsættes af delegeretforsamlingen. Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at erstatning opgøres i henhold til selskabets takster. På baggrund heraf, og henset til Finanstilsynets udtalelse af 12/6 2007, finder nævnet, at taksthæftet - og derved også sprogkravet - er en del af forsikringsbetingelserne.

Idet det efter forsikringsbetingelserne er et krav for at få dækning for behandling i udlandet, at dokumentation for behandlingerne foreligger på enten dansk, svensk, norsk, engelsk eller tysk, kan nævnet ikke kritisere selskabets afvisning af dokumenter på øvrige sprog.

8. 85.735

Nævnet finder imidlertid, at det er for vidtgående at kræve translatøroversættelse. Et sådant krav fremgår da heller ikke af taksthæftet, ligesom det heller ikke ses godkendt af Finanstilsynet.

Herefter

b e s t e m m e s :

Selskabet, Sygeforsikringen "danmark", skal anerkende, at det ikke er berettiget til at kræve translatøroversættelse af dokumentation, der ikke foreligger på enten dansk, svensk, norsk, engelsk eller tysk.

Marianne Højgaard Pedersen
formand