Den 17. december 2014 blev i sag nr. 86249:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Mølholm Forsikring A/S
Finlandsgade 1, 2.th.
5100 Odense C

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har sundhedsforsikring hos Mølholm Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for de to sidste psykologkonsultationer i et behandlingsforløb.

Selskabet har begrundet afvisningen med, at de to konsultationer blev afholdt efter udløbet af en periode på seks måneder, som dækningstilsagnet var begrænset til. Selskabet har i den forbindelse gjort gældende, at perioden på seks måneder skulle regnes fra det tidspunkt, hvor hun blev meddelt dækningstilsagnet.

I klageskemaet af 16/5 2014 til nævnet har klageren bl.a. anført:

”**Sagsfremstilling**
2013-08-19 - Jeg bliver henvist til Psykolog behandling af min læge
2013-09-09 - Jeg får bevilget 5 Psykolog behandlinger af Mølholm Forsikring, hvor de i bevillingen skriver at disse skal bruges inden den 4/3-2014, hvilket jeg ikke helt forstår, idet der i forsikrings betingelsernes §8.14 står; ’Behandling hos psykiater og psykolog kan tilsammen ikke overstige 6 måneder, når det ikke foregår i Mølholm Forsikring NS' psykologNetværk står.’ Hvilket jeg forstår som værende 6 måneder fra behandlingens start, idet man ikke kan være i behandling før disse reelt er startet...
2013-12-26 - Jeg får bevilget yderligere 5 Psykolog behandlinger af Mølholm Forsikring, hvor de nu skriver i bevillingen at disse skal bruges inden den 31/12-2013.
2014-01-06 - Bevillingen fra den 26/12-2013 får ændret udløbsdato til den 4/3-2014, hvilket jeg stadig ikke helt forstår, idet forsikringsbetingelserne, som tidligere nævnt, siger noget helt andet.
2014-04-22 - Jeg modtager besked fra Mølholm Forsikring om, at de ikke vil betale de sidste 2 behandlinger, idet disse er foregået henholdsvis den 18/3-2014 og den 9/4-2014, altså ef-

ter deres angivne frist i deres breve, som strider imod forsikringsbetingelserne, samt at jeg selv skal betale disse, uantastet at disse er foregået i den 6 måneders behandlings periode som jeg regner fra første behandling.
Min mand klager efterfølgende, og Mølholm Forsikring svare i øst og i vest om at der ikke kan bevilges yderligere behandlinger, samt henviser til forkerte forsikrings betingelser, indtil den 8/5-2014, hvor … [selskabet] skriver;
Kære … [klagers ægtefælle]
Jeg har talt med vores … vedr. denne sag og han fastholder at
godkendelsen på 6 måneder gælder fra godkendelsenstidspunktet.
Dette kan jeg ikke ændre på og jeg kan derfor ikke hjælpe
yderligere.
Ha' en god dag.

Ovenstående strider imod Mølholm Forsikrings forsikringsbetingelser for Private Sundheds forsikringer, hvilket min er, idet der netop i §8.14 står i disse at;

'Behandling hos psykiater og psykolog kan tilsammen ikke overstige 6 måneder, når det ikke foregår i Mølholm Forsikring NS' psykologinetværk står.'

Hvilket jeg helt klart forstår som værende 6 måneder fra behandlingens start, og idet man ikke kan være i behandling før disse reelt er startet, må dette være at forstå som værende 6 måneder fra første behandling - Mølholm Forsikring kan IKKE ændre i deres betingelser ved at skrive noget andet i et bevillings brev. ...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg vil opnå at Mølholm Forsikring betaler mine 2 Psykolog behandlinger den 18/3-2014 og den 9/4-2014… idet disse ligger inden for 6 måneder fra behandlingens start, altså første psykolog besøg – i alt kr. 1.599,07"

Hertil har selskabet i brev af 7/7 2014 til nævnet bl.a. anført:

"Faktiske Forhold:
Hvornår træder dækningen i kraft:

§ 5.0 Hvornår er der dækning?

§ 5.1 Sygdomme eller følger efter et ulykkestilfælde er dækket af behandlingsforsikringen. Disse skal diagnosticeres af egen læge eller af speciallæge og godkendes af Mølholm Forsikring NS.

Når Mølholm Forsikring har godkendt til behandling, træder dækningen i kraft. Dette er for at sikre så hurtig behandling som muligt. Det er jo meningen at behandlingen skal starte med det samme og ikke forhales med yderligere sygdom til følge.

Vi har bevilget psykolog behandling:
Skadeanmeldelse den 4. september 2013. Bevilges 5 behandlinger. Udløb den 4. marts 2014. …
Forlængelsesbrev 26. december 2014. Bevilges 5 behandlinger. Udløb den 31. december 2013. ....
...
Forlængelses brev 6. januar 2014 med yderligere behandling til 4. marts 2014. …

Man kan sige vi skulle have dækket til den 9. marts 2014. Godkendelsesdagen og 6 måneder frem.

Vi skriver tydeligt i vores breve hvor langt godkendelsen går til.

Godkendelse er fra det tidspunkt Mølholm Forsikring har godkendt og sendt sit godkendelsesbrev.

Hvis perioden på de 6 måneder skulle gælde fra, når den forsikrede tager sig sammen, det er selvfølgelig fra godkendelsesdagen.

Der er 25 % der aldrig tager sig sammen, skulle de så 2 år efter, skulle kunne bruge den gamle anmeldelse???

Nej, det er selvfølgelig fra godkendelsestidspunktet, at det tæller fra.

Bruger man flere behandlinger eller efter udløb er det for egen regning."

Klageren har i mail af 14/7 2014 til nævnet bl.a. bemærket:

"Mølholm Forsikring A/S henviser i sit svar til §5.0 og §5.1 som intet har med behandlingslængden at gøre, men derimod om en hændelse er dækket eller ej, hvilke gør disse §'er fuldkommen irrelevante i denne sammenhæng og må formodes at være hevet frem for at forvirre og mudre sagen.

Endvidere skriver Mølholm Forsikring A/S, at når de har godkendt til behandling, så træder dækningen i kraft med det samme, hvilket IKKE står nogen som helst steder i Deres forsikringsbetingelser.

Enhver må vide at man ikke kan komme ind fra gaden og få en tid hos en Psykolog i … [landsdel], der er ventetid. Den første Psykolog jeg henvendte mig til, havde den første ledige tid 4 måneder fremme.
Den eneste som jeg kunne komme til hos rimelig hurtig, kunne tage mig ind ca. 6 uger efter jeg havde modtaget brevet, med at Mølholm Forsikring havde godkendt mine behandlinger, så hende valgte jeg.

I Mølholm Forsikring A/S's forsikringsbetingelser §8.14 står ordret; 'Behandling hos psykiater og psykolog kan tilsammen ikke overstige 6 måneder, når det ikke foregår i Mølholm Forsikring A/S'
psykologNetværk.'
Man kan ikke være i behandling før man har fået en tid, og de 6 måneder kan derfor heller ikke begynde at tælle, før det er lykkedes en at komme til den første Psykolog behandling. Dette uanset hvad Mølholm Forsikring A/S måtte finde på at skrive at bemærkninger i deres 'bevillings breve', Mølholm Forsikring A/S kan ikke fravige Deres forsikringsbetingelser, ved at skrive hvad de har lyst til i 'bevillings brevene' til forsikringstagerne.

Mølholm Forsikring A/S vælger så samtidig at skrive 'Hvis perioden på de 6 måneder skulle gælde fra, når den forsikrede tager sig sammen....' - det handler ikke om hvornår jeg har 'taget mig sammen'
det handler om, hvornår det var muligt at få en tid til den første behandling !

Mølholm Forsikring A/S's næste bemærkning om at 'Der er 25% der aldrig tager sig sammen, skulle de så 2 år efter, skulle kunne bruge den gamle anmeldelse ???' vil jeg helt undlade at kommentere, den siger alt hvad der skal siges om dette forsikringsselskabs holdning til deres forsikringstagere...

Jeg må derfor fastholde at jeg, iflg. §8.14, har krav på en behandlings periode på 6 måneder, samt at en behandlings periode ikke kan betragtes som værende igang før den første behandling er sket, hvorfor de 6 måneder først skal tælle fra første behandling.

Det skal samtidig siges, at jeg ikke har modtaget flere behandlinger end det antal som jeg har fået bevilget, selvom Mølholm Forsikring også forsøger at få det til at se sådan ud."

I selskabets brev af 30/7 2014 til nævnet hedder det bl.a.:

"De faktiske forhold:
Bevillingsbrev udsted den 9. september 2013 til 4. marts 2014.
En bevilling på 6 måneder.
Vi skriver i samme brev at den forsikrede er velkommen til at bruge vores netværk.
I bevillingsbrevet står der klart og tydeligt fra og til.
Det undrer os at når man er psykisk syg, at det så skal trækkes i langdrag.
Vi har 1.500 psykologer i vores netværk og der er en ventetid på 5 arbejdsdage.
Det er ikke tidligere sket, at en forsikrede skal vente i 4 måneder, hvis det er sandt, vi har aldrig hørt om dette.
Vi forstår stadig ikke, at den forsikrede ikke henvender sig til os, i stedet at lede selv.
Vi kan kun se det som om der har været vigtigere ting end psykolog behandling.
Normalt er man i fuldt vigør efter hurtig behandling, med en til to behandlinger i den anden uge og så videre.
Hvorfor bliver det ikke taget alvorligt her???
Vi er der jo for at hjælpe, derfor vores eget netværk af de bedste psykologer, hvorfor ikke tage imod denne med udstrakt hånd, som 85 % gør???
Vi finder som tidligere, at Mølholm Forsikring A/S har givet den forsikrede alle muligheder.
Den forsikrede har smølet med tiden, hvilket vi ikke er ansvarlige for."

Klageren har i mail af 5/8 2014 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kan konstatere at … [selskabet] i begge hans breve, med fuldt overlæg, forsøger at fjerne fokus fra de konkrete facts, samt at til mudre denne sag. Hvilket han gør med alle hans insinuerende påstande, deciderede vildledende og forkerte 'facts' samt det ene mere vidtløftige forslag efter det andet, til hvad jeg ellers 'kunne have gjort'.

Jeg vil derfor kort gennemgå de korrekte facts;

Jeg har iflg. Mølholm's forsikrings betingelser's §8.14, krav på en **behandlings periode på 6 måneder**, idet der i §8.14 ordret står 'Behandling hos psykiater og psykolog kan tilsammen ikke overstige 6 måneder, når det ikke foregår i Mølholm Forsikring A/S' psykologinetværk.'

Der står **INTET** om, at de 6 måneder er at regne fra den dato hvor bevillingsbrevet er dateret, og hvor jeg ingen gang har modtaget brevet endnu !

En behandling kan ikke forstås som værende igang før den første behandling er sket, hvorfor de 6 måneder først kan tælle fra første behandling !

Et forsikringsselskab ikke kan fravige Deres egne betingelser i et bevillings brev, ved her lige pludselig at vælge at forsøge at ændre deres forsikringsbetingelser !

Og som tidligere nævnt vil jeg gentage, at jeg ikke har bedt Mølholm forsikring om at betale for flere behandlinger end jeger blevet bevilget - tvisten er ganske enkelt kun, at Mølholm Forsikring nægter at overholde deres egne forsikringsbetingelser.

Så det eneste jeg ønsker fra Mølholm Forsikring er, at de overholder deres egne forsikringsbetingelser, og dermed betaler de Psykolog behandlinger de har bevilget mig i 6 måneder fra første behandling - så simpel er problemstillingen faktisk.

…

Årsagen til at jeg ikke kunne komme til at opstarte mine psykolog behandlinger fra 9/9-2013, hvor Mølholm Forsikring's første brev er dateret, skyldes **IKKE** at jeg ikke 'kunne tage mig sammen' eller at jeg 'ville trække dette i langdrag', hvilket ret beset heller ikke giver nogen mening !!!

Det skyldes ene og alene, at der var 4 måneders ventetid hos den Psykolog som jeg var blevet anbefalet af kolleger. Og da jeg følte at dette var alt for lang tid, så lykkedes det mig at finde en anden Psykolog, ligeledes anbefalet af kolleger, som kun havde 6 ugers ventetid, så jeg kunne komme igang !

I en situation hvor man har behov for en Psykolog, tror jeg at de fleste gerne vil være trygge ved valget, og derfor ikke blot lader nogle tilfældige personer hos et forsikringsselskab vælge denne, når man har mulighed for at gøre det selv.

At [selskabet] så aldrig har hørt om ventetider hos Psykologer i …, må skyldes at han aldrig har tjekket dette - men er forøvrigt sagen fuldkommen uvedkommende !

Med hensyn til … [selskabet] påstand om at 'Normalt er man i fuldt vigør efter hurtig behandling, med en til to behandlinger i den anden uge og så videre' kan kun siges;

At hvis … [selskabet] havde blot en anelse kendskab til Psykiske lidelser, så ville han vide at ikke to er ens !

Jeg har tilladt mig at vælge, at lytte til min Psykolog's vurdering af hvor lang tid der skulle gå imellem behandlingerne, istedet for blot at presse på for at få så mange behandlinger som muligt, på så kort tid som muligt !

Sidst men ikke mindst, så er jeg dybt forundret over, hvordan man kan på nogen som helst måde kan have med behandling af mennesker at gøre, når man er så lidt empatisk som … [selskabet]!"

I forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**§ 5.0 Hvornår er der dækning?**
§ 5.1 Sygdomme eller følger efter et ulykkestilfælde er dækket af behandlingsforsikringen. Disse skal diagnosticeres af egen læge eller af speciallæge og godkendes af Mølholm Forsikring A/S.

…

§8.13 Hvis den forsikrede vælger egen privat psykolog, gælder følgende:
§ 8.14 Behandling hos psykiater og psykolog kan tilsammen ikke overstige 6 måneder, når det ikke foregår i Mølholm Forsikring A/S' psykologinetværk."

Nævnet udtaler:
Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at behandling hos en psykolog ikke kan overstige en periode på seks måneder. Det er ikke defineret i betingelserne, fra hvilket tidspunkt perioden skal beregnes.

Selskabet har gjort gældende, at perioden løber fra det tidligst mulige tidspunkt, dvs. fra dækningstilsagnet er meddelt. Hensynet skulle være, at sygdommen bliver behandlet hurtigst muligt, så eventuel forværring undgås.

Klageren har anført, at fristen skal regnes fra den første konsultation, da hun ikke før dette tidspunkt kan siges at være i "behandling". Endvidere har hun anført, at det kan være vanskeligt at nå at gennemføre et behandlingsforløb hos en psykolog inden for 6 måneder efter dækningstilsagnet på grund af de lange ventetider, der ofte er hos psykologer.

Ifølge selskabets betingelser har klageren valgfrihed i forhold til at vælge en psykolog uden for selskabets netværk. Klageren har oplyst, at behandlingen ikke kunne være iværksat hurtigere på grund af ventetid hos den psykolog hun blev behandlet af.

Efter det oplyste i sagen påbegyndte klageren behandlingsforløbet hos psykologen i november 2013 og afsluttede det den 9/4 2014. Behandlingsforløbet er således afsluttet inden for en periode på seks måneder regnet fra den første konsultation. Konsultationernes hyppighed, og dermed behandlingens udstrækning blev efter klagerens oplysninger fastlagt efter anbefaling fra psykologen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at bestemmelsen må forstås således, at begrænsningen på seks måneder løber fra behandlingens begyndelse. Nævnet har herved bl.a. lagt vægt på, at det i forsikringsbetingelserne angives, at behandlingen ikke kan overstige 6 måneder, og at der i betingelserne ikke er sproglige holdepunkter for, at fristen skal regnes fra selskabets dækningstilsagn.

Selskabet har derfor ikke været berettiget til at afvise at yde forsikringsdækning for de to konsultationer, der fandt sted den 18/3 2014 og den 9/4 2014.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Mølholm Forsikring A/S, skal yde forsikringsdækning for de to psykolog konsultationer den18/3 2014 og den 9/4 2014.

Poul Sørensen