Ankenævnet for Forsikring

Den 8. november 2017 blev i sag nr. 90771:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Mølholm Forsikring A/S
Lille Tornbjergvej 30
5220 Odense SØ

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har sundhedsforsikring i Mølholm Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for behandling af en pilonidalcyste. Herudover klager han også over, at han ikke er blevet vejledt om klagemuligheden til Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har den 30/1 2017 fået behandling på et offentligt hospital for en pilonidalcyste. I februar 2017 har han fået fornyede gener fra cysten, og han kræver, at selskabet skal dække denne behandling.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til forsikringsbetingelsernes § 10.43 omhandlende alvorlige sygdomme/lidelser/skader, hvor selskabet kan "vælge at anvende det offentliges pakkeforløb, f.eks. ved pilonidalcyste". Selskabet har anført, at det vurderer en pilonidalcyste, som en alvorlig og kompleks lidelse, idet der er stor risiko for recidiv.

I klageskema af 20/4 2017 til nævnet har klageren blandt andet anført:

> "Jeg fik en pilonidalcyste (men det vidste jeg endnu ikke på det tidspunkt og kontaktede derfor ikke Mølholm Forsikring i første omgang) og kontaktede egen læge og herefter 1813, da det blev værre. Den 30/1-17 blev jeg indlagt og 'opereret'. Der var ikke en kirurg, der kunne foretage det rette indgreb og derfor blev jeg i fuld bedøvelse blot 'åbnet' og fik tømt betændelse og efterladt med et åbent sår. I første omgang var jeg ikke klar over, at

jeg ikke var behandlet korrekt, så jeg troede, at pilonidalcyste var fjernet - men det var den ikke. Få uger efter var der igen ømhed.

Jeg tjekkede min police (Bilag 1A) og kunne intet finde om pilonidalcyste i policen. Jeg kontaktede herefter Mølholm Forsikring og indsendte en skadeanmeldelse den 20. februar 2017. Jeg sendte ligeledes en lægeerklæring. Jeg fik herefter en afvisning (Bilag 2). Jeg har ved denne afvisning ikke fået nogen oplysninger om, hvordan jeg kunne klage over afgørelsen (!), og hverken ved denne afvisning eller ved andre afvisninger/breve blevet informeret om, at jeg kan klage til Ankenævnet for Forsikring (!). Er det ikke deres pligt at oplyse om den slags?

Jeg klagede over denne afgørelse (Bilag 3) den 23. februar 2017. Jeg blev bedt om at sende journal fra ... Det gjorde jeg så (Bilag 4).

Den 28. februar 2017 fik jeg igen en afvisning (Bilag 5). Denne klagede jeg også over den 30. marts 2017 (Bilag 6), hvor jeg her netop gør opmærksom på flere argumenter for, at de tager fejl i deres argumentation - og her spørger jeg konkret ind til, hvor jeg kan klage henne over Mølholm Forsikring.

Jeg fik et svar på min klage fra … den 3. april 2017 med følgende besked: 'Jeg tager sagen med videre i klagerådet igen, hvor min overordnede adm. direktør/læge … også er til stede.' Den 6. april 2017 rykker jeg for svar, da der nu er gået tre hverdage, og de skriver, at de svarer på klager inden for to hverdage.

Den 6. april får jeg endnu en afvisning (Bilag 7). Denne gang ignorer Mølholm Forsikring pænt min henvisning til, at de ikke kan henvise til pakkeforløb - men nu mener de blot, at det er en alvorlig lidelse, og det vil de heller ikke dække.

Jeg taler i mellemtiden med en kirurg med speciale inden for emnet over den seneste afgørelse og han skriver følgende:

'Jeg kan slet ikke forstå Mølholm. Pilonidalcyste er IKKE en alvorlig lidelse. De har misforstået et eller andet. Kan du ikke bede dem om at uddybe det? Jeg tror, at ham/hende, som har besvaret dine e-mails, slet ikke er læge. Enhver kirurg vil grine af det svar, de har sendt dig. Det en lidelse, som vi normalt kan behandle i lokalbedøvelse i privat praksis. Der er intet alvorligt ved den.
Skriv til Mølholm, at du gerne vil have en forklaring på 'alvorlig lidelse' og afvisningen underskrevet af en læge.'

Jeg klager igen over afgørelsen d. 6. april 2017 (Bilag 8) med flere spørgsmål ledet fra bl.a. min snak med kirurgen. Jeg får ikke svar på mine spørgsmål men blot et ubehøvlet svar (Bilag 9).

I min klage den 6. april 2017 henviser jeg i mit spørgsmål 4 til forvirring over forskellige betingelser (Se bilag 1A (de betingelser jeg har fået) og Bilag 1B (de betingelser de har på deres hjemmeside nu, som de henviser til i sagen):

'I kunne måske også forklare mig, hvorfor 'pilonidalcyste' slet ikke fremgår af jeres betingelser fra 2016, da jeg fik disse tilsendt - men det står i jeres betingelser nu:

Betingelser fra juni-2016: § 10.43 I de tilfælde hvor Mølholm Forsikring A/S betragter lidelsen/sygdommen/skaden, som alvorlig, kan Mølholm Forsikring A/S vælge at anvende det offentliges pakkeforløb.

Betingelser fra april-2017: § 10.43 I de tilfælde hvor Mølholm Forsikring A/S betragter lidelsen/sygdomen/skaden, som alvorlig, kan Mølholm Forsikring A/S vælge at anvende det offentliges pakkeforløb, f.eks. ved pinoidalcyste.'

Den police, jeg fik for lidt over halvt år før episoden indeholder IKKE denne fraskrivelse, så det må også være en grund til, at de ikke kan afvise, selvom der er flere grunde til, at de ikke kan afvise min sag - ikke alene i følge mig men flere specialister, jeg har haft på sagen, herunder speciallæge, kirurg og anden sundhedsforsikring, der har vurderet sagen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
- At de skal betale for min behandling, og det netop er derfor, jeg har en sundhedsforsikring.
- At de skal erkende, at de ikke har fraskrevet sig behandling af min lidelse på en korrekt måde.
- At de ikke skal løbe fra deres ansvar.
- At de ikke kan tilføje noget i deres police uden at underrette forsikringstageren. Om de så havde underrettet mig, så står der ikke pilonidalcyste men derimod 'pinoidalcyste'. Det er efter deres udsagn en stavefejl, men det er vel ikke mit problem.
- At de ikke kan klassicifere pakkeforløb som de har lyst, når sundhedsstyrelsen ikke gør det.
- At de ikke kan klassicifere en pinoidalcyste som en alvorlig lidelse, hvilket flere læger/kirurger har bekræftet over for mig.
- At de skal informere om muligheden for at klage til Ankenævnet for Forsikring.
- Jeg ønsker erstatning for al den tid, jeg har brugt på denne sag og lidelsens årsag til, at jeg ikke har kunnet arbejde.
Jeg er selvstændig og har lidt stort økonomisk tab, hvilket jeg ikke ville have, hvis de dækkede behandlingen."

Selskabet har i brev af 10/5 2017 til nævnet blandt andet anført:

"De faktiske forhold:

Indmeldt i forsikringen den 1. juni 2016.
Skaden anmeldt den 20. februar 2017.

Kunden beskriver i sin skadeanmeldelse pilonidalcyste, betændelse ved halebenet. Er opereret for en pilonidalcyste med absces på … Sygehus den 30. januar 2017.

Kontakter os den 20. februar 2017, da der er recidiv af pilonidalcysten og han er ikke tryg ved at skulle igennem det offentlige system igen.

Der gives afslag herfra den 22. februar 2017, da vi ifølge vores forsikringsbetingelser:

§ 10.43 I de tilfælde hvor Mølholm Forsikring A/S betragter lidelsen/sygdommen/skaden, som alvorlig, kan Mølholm Forsikring A/S vælge at anvende det offentliges pakkeforløb, f.eks. ved pilonidalcyste.

Mølholm Forsikring betragter en pilonidalcyster som en alvorlig/kompleks lidelse, idet der er stor risiko for recidiv. Ifølge sundhed.dk fremgår det, at recidiv risikoen er 30-40 %.

• Behandlingsresultaterne

De kirurgiske behandlingsresultater er utilfredsstillende og omfatter risiko for 1-2 uger med betydelige smerter, 2-10 dages sygehusindlæggelse, 2-8 ugers sårheling, samt 2-3 ugers rekonvalescens periode.

Recidivrisikoen er 30-40 % efter pilonidal absces og 5-20 % efter kronisk pilonidal cyste
Vi har et tæt samarbejde med Mølholm Privathospital og har tidligere været i dialog med organkirurg … vedr. netop behandlingen af pilonidalcyster. … vurdering er, at disse ikke bør behandles i privat regi, eftersom behandlingen af disse er en langvarig proces, eftersom de ofte er recidiverende og kroniske. Det offentlige tilbyder ifølge ham her langt bedre vilkår til kunden.
Mølholm Forsikrings procedure vedr. behandling af klager fremgår af vores hjemmeside og der står desuden, at klagerne behandles inden for senest 7 hverdag: Følgende er tilgængelig på hjemmesiden:

Klager vedr. skadebehandling
Mølholm Forsikring har nedsat et klageråd til behandling af klager vedr. skadebehandling (herunder afslag, ekspeditionstid 0.1.). Er din klage ikke forelagt klagerådet, betragtes klagen ikke som behandlet af Mølholm forsikring. Klager behandles hurtigst muligt - og inden for senest 7 arbejdsdage.
…
Paragraffen vedr. pilonidalcyste fremgår både af forsikringsbetingelserne fra 2016 (§10.42) og 2017 (§10.43).
På baggrund af ovenstående paragraffer og at kunden nu har recidiv af pilonidalcysten forventer Mølholm Forsikring at sagen den afvises."

Ved e-mail af 10/5 2017 til nævnet har klageren blandt andet anført:

"Jeg vil gerne tilføje følgende kommentar:

Jeg har talt med … fra Gastroenheden på … Hospital, der skal tage sig af min lidelse, hvor hun netop også har bekræftet de to andre læger (kirurgen fra … og speciallægen fra …), at en pilonidalcyste på ingen måde er en alvorlig lidelse og ej heller en del af pakkeforløb.

Nu er der tre helt uafhængige læger, der bekræfter min påstand, at Mølholm Forsikring ikke har ret i deres afvisningsgrundlag."

Selskabet har i brev af 30/5 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

"Med forsikrings øjne betragter vi en pilonidalcyste for en alvorlig lidelse, idet der er stor risiko for tilbagefald.

[Klageren] sender en anmeldelse til os i det han faktisk allerede nu, har tilbagefald på den operation, som han har fået foretaget i det offentlige den 30. januar 2017. Hvilket bekræfter at recidiv frekvensen er meget høj.

Mølholm Forsikring har i vores forsikringsbetingelser valgt ikke at dække denne lidelse og dette fremgår tydeligt ud fra nedenstående paragraf:

§ 10.43 I de tilfælde hvor Mølholm Forsikring A/S betragter lidelsen/sygdommen/skaden, som alvorlig, kan Mølholm Forsikring A/S vælge at anvende det offentliges pakkeforløb, f.eks. ved pilonidalcyste.

Vores samarbejdspartnere har samme holdning som Mølholm Forsikring, at denne lidelse hører hjemme på en offentlig operationsgang.

Vi mener, at operationen er så kompliceret, at den bør foretages i det offentlige:

Tilstanden har flere navne som pilonidalcyste eller sacralcyste. Det drejer sig om en betændelsesreaktion i huden, på/ved de behårede områder mellem ballerne. Efterhånden danner der sig en byld (absces) i dette område. Tilstanden kan være vanskelig at behandle. Mange oplever, at tilstanden kommer igen flere gange.

Pilonidalcyster har ingen sammenhæng med medfødte lidelser i rygmarvskanalen (rygmarvsbrok).

Tilstanden opstår efter puberteten, da øget udskillelse af kønshormoner påvirker hårene og deres talgkirtler. Øget familiær ophobning forklares med samme livsstil, hårstruktur og kropsform.

Tilstopning af talgkirtlernes udførselsgang kan medføre en betændelsesreaktion i huden. Det er en reaktion, man også kender i ansigtet (akne). Betændelsesreaktionen forværres af sved, friktion mellem tøj og hud, når vi sidder og når vi går.

Efterhånden opstår der en betændelse i huden, og der dannes en lille byld. Denne byld har en tendens til at brede sig ud i vævet, og der dannes en række kanaler (fistel) fra bylden og op til hudens overflade. Bylden kan udtømme sig ud på huden via disse kanaler.

Med tiden kan der dannes et stort hulrum under huden over korsbenet (sacrum), som til stadighed er fyldt med pus.

Da kroniske pilonidalcyster i meget sjældne tilfælde kan udvikle sig til hudkræft, skal man derfor være opmærksom på ændringer i form af tiltagende vækst og lugt.

Hvilket jo netop underbygger at det drejer sig om en alvorlig lidelse."

Ved e-mail af 1/6 2017 til nævnet har klageren blandt andet anført:

"Hermed mine kommentarer til selskabets skrivelse den 10. maj 2017.

- Som jeg også skriver i mit indledende brev, så blev jeg ikke opereret, men cysten blev blot tømt for puds for at lindre smerten, så der er ikke tale om recidiv. Det fremgår tydeligt i mit indledende brev/klage.

- Ift. standpunktet, at en pilonidalcyste skulle være en 'alvorlig lidelse', har jeg citeret tre forskellige og uafhængige specialister på området i mit indledende skriv/klage. Igen har jeg i går endnu engang fået bekræftet af Læge … fra … Hospital, Kirurgisk Ambulatorium, at en 'pilonidalcyste IKKE er en alvorlig lidelse'.

- Herudover har Læge … ligeledes bekræftet - som de andre tre specialister/læger /kirurger også har bekræftet i mit indledende skriv - at 'der IKKE findes noget der hedder pakkeforløb for pilonidalcyster'. Derfor kan det med udtalelser fra fire forskellige specialister bekræftes, at Mølholm Forsikringsbetingelser og henvisningen dertil i besvarelsen er misvisende og ikke korrekte.

- Læge … bekræftede i går, at det er korrekt, at der kan være risiko for recidiv på 30 %, men han understreger samtidig, at 'der trods denne risiko STADIG IKKE er tale om en alvorlig lidelse' og ej er behandlingen kompleks.

- Det handler i høj grad ikke, om det offentlige tilbyder bedre vilkår (hvilket jeg ikke er enig i), men derimod handler det om, at min behandling på forkert og falskt grundlag er blevet afvist. Dette er bekræftet af fire forskellige og uafhængige specialister på området.

- Herudover vil jeg gøre opmærksom på, at flere af mine andre klagepunkter i min indledende skrivelse ikke er blevet besvaret/kommenteret i selskabets skrivelse af 10. maj 2017, hvilket jeg fortolker som anerkendelse af deres fejl/fejlbehandling."

Ved e-mail af 14/6 2017 til nævnet har klageren yderligere anført:

"Hermed mine kommentarer til selskabets brev af 30. maj 2017.

- 'Med forsikringsøjne' kunne jeg forestille mig, at en del kunne ses som noget udover dækningsomfanget. Hvis det er holdningen hos selskabet, forstår jeg skam godt, at sagen er endt, hvor den er. Et forsikringsselskab skal betragte en lidelse ud fra sundhedsvæsenets/specialisters bedømmelser - og ikke mindst se det fra kundens synspunkt. Og da det bliver åbenbart ikke gjort i mange tilfælde, hvorfor der er behov for et ankenævn, så forsikringstagere få en ordentlig behandling.

- Jeg forstår ikke, hvorfor selskabet fortsat - trods jeg både over for dem direkte samt i mine to breve har dokumenteret/informeret om - at indgrebet på … Sygehus ikke var en operation og dermed ikke en korrekt behandling. Jeg var indlagt akut, og på … Sygehus foretog de derfor udelukkende en akut behandling, hvilket IKKE var en operation, der normalt foretages for behandling af Pilonidalcyster. Indgrebet var blot tømning af puds for at formindske smerten/betændelsen. Hvis selskabet ikke har yderligere holdepunkter, så må de undgå at svare og dermed undgå at manipulere med sandheden.

- Det ser nu ud til, at selskabet nu er gået væk fra deres påstand om, at behandlingen hører til det offentliges pakkeforløb (hvilket var usandt). Det glæder mig at læse. At de så nu mener, at lidelsen 'hører hjemme på en offentlig operationsgang'. Dette er jeg uenig i, da selskabet først og fremmest ikke argumenterer korrekt for årsagen, og desuden er dette bekræftet af fire forskellige og uafhængige specialister.

- Selskabet henviser til 'deres samarbejdspartnere'. Er det muligt at få oplyst navne på disse kilder? Da vil jeg rigtig gerne kontakte disse personer og holde dem op imod de modstridende oplysninger, disse personer giver, der både modsiger det offentliges og privatsektorens meninger om pilonidalcyster og opfattelsen af lidelsens alvor.

- Det er ikke korrekt i selskabets lange skriv om lidelsen, at selskabet mener, at der er tale om en 'alvorlig lidelse'. Det er en simpel behandling, som fire uafhængige specialister/læger/kirurger/sundhedspersonale har bekræftet. Det bekræfter selskabet også indi-

rekte i andet afsnit på side 2 'Da Kroniske pilonidalcyster i MEGET SJÆLDNE tilfælde kan udvikle sig til hudkræft'. Alt andet, der skrives tidligere, underbygger på ingen måde, at der er tale om en alvorlig lidelse.

- Afslutningsvis vil jeg henvise til førende kirurg på området …, der bekræfter, at recidiv på 30-40% KUN sker ved fejlbehandling."

Selskabet har i brev af 3/7 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

"[Klageren] argumentere nu med, at hans indgreb foretaget på … Hospital, ikke var en operation og ikke den korrekte behandling, det forstår vi ikke.
Operationen er tilmed foregået i fuld narkose.

Såfremt han ikke mener, at han på … Hospital har fået den korrekte behandling, så har han jo mulighed for at klage over dette, og det er ikke noget der vedrører os.

Nedenstående klip er fra hans journal:
Operationsoplæg
Indikation
…-årig mand med pilonidalcyste lige til ve. for crena anis top. Indurerede område ca. 5x3cm.
Afebril og iøvrigt upåvirket.
Anæstesi fv kontaktet de vil prævurdere pt. på lejet mane og der ønskes ikke best/ord på dette.
Planlagt operation
Rp. incision af pilonidalcyste til ve. for crena anis top.
Historik
Information og samtykke
Patienten oplyses om åben operation i GA.
patienten giver informeret samtykke, accepterer indgrebet og planen.

Da han kort tid efter får recidiv kommer nedenstående henvisning fra egen læge.

Sk-pt. - ingen kroniske sygdomme, tager ikke fast medicin, ingen kendte allergier. pt. er behandlet for 3 uger siden og opereret for pilonidalcyste. Aktuelt ømhed sv. til crena ani igennem et par dage. 0. Crena ani: cikatrice efter tidl. operation, ingen rødme, varme eller tegn til incisionsmoden absces. Hævelse og diskret misfarvning - Mulig beg. infektion/pilonoidalcyste. henv. til kirurg.

Definition
• Kronisk inflammation i huden svarende til et behåret område, som medfører abscesdannelse og udvikling af fistler i underhuden

Mølholm Forsikring har i vores forsikringsbetingelser valgt at indskrive, at denne lidelse ikke er dækket. Det skyldes, at recidiv frekvensen er over 40 %.

Lidelsen ender typisk som en kronisk betændelsestilstand. Derfor er kunden bedre tjent med at blive opereret pa et hospital, hvor de udfører operationen hver dag end på et privathospital hvor de operer meget sjældent.

Mølholm Forsikring forbedrer vores forsikringsbetingelser hvert år, men denne lidelse er fortsat en vi har valgt ikke at dække.

[Klageren] har til sit enmandsfirma selv valgt, at tegne forsikringen ud fra de gældende forsikringsbetingelser."

Klageren har ved e-mail af 12/7 2017 til nævnet hertil blandt andet anført:

"Hermed mine kommentarer til selskabets brev af 3. juli 2017.

- Mølholm Forsikring skriver at 'jeg nu argumenterer med, at mit indgreb ikke var en operation'. Dette er ikke korrekt. Det har jeg gjort i flere af mine skrivelser. Mølholm Forsikring har blot valgt at ignorere dette og først nu kommenteret det. Jeg understreger gerne endnu engang - hvilket er blevet bekræftet af både kirurg og sygeplejersker. Ved akutte indlæggelser foretages aldrig operationer, da der er lang ventetid på den pågældende operation, hvorfor et indgreb altid er blot for at lindre smerterne og tømme for puds. Hvorfor det er blevet foretaget i fuld narkose, forstår jeg heller ikke selv. Så der er ikke noget at klage over, da det ikke er en operation. Hvis det ønskes, må jeg indhente en skrivelse fra … Hospital. Der er altså IKKE tale om en operation.

- Min egen læges skriv kommer netop af, at jeg på det tidspunkt selv troede, at jeg havde fået foretaget en rigtig operation, hvilket jeg først senere bliver gjort opmærksom på, at der faktisk ikke er foretaget en reel operation/behandling for pilonidalcyste. Indgrebet er dog stadig et akut indgreb/operation for at lindre smerterne/tømme puds.

Jeg håber nu, at der klarhed omkring ovenstående, så vi ikke behøver at vade yderligere rundt i det. Og dokumentation må jeg fremskaffe, hvis andet menes.

- Hvad angår Mølholm Forsikrings nye påstand om, at der er recidiv på 40 %, henviser jeg til mit skriv af 14. juni og citerer førende kirurg på området …, der bekræfter, 'at recidiv på 30-40 % KUN sker ved fejlbehandling'. Mølholm Forsikring må kende til … og hans studier i pilonidalcyster.

Desuden citerer jeg fra mit skriv den 1. juni, 'Læge … bekræftede i går, at det er korrekt, at der kan være risiko for recidiv på 30 %, men han understreger samtidig, at 'der trods denne risiko STADIG IKKE er tale om en alvorlig lidelse' og ej er behandlingen kompleks'.

Med ovenstående vil jeg henvise til Mølholm Forsikrings tidligere påstande om kompleksiteten, der afvises af kirurger samt at det ikke er korrekt, at der under normale forhold/korrekt behandling skulle være recidiv på over 40 %. Eller for den sags skyld ej heller en 'alvorlig lidelse', som Mølholm Forsikring indledningsvis indledte deres afvisning med, hvilket også blev fejet af bordet fra flere kirurger og specialister, jeg har talt med.

- De gældende forsikringsbetingelser er misvisende, og netop derfor kører jeg denne klagesag - og jeg har løbende i mine skriv til Ankenævnet netop argumenteret for dette. Argumentationen i forsikringsbetingelserne modargumenteres af kirurger/specialister på området."

Det fremgår blandt andet af journaloplysninger af 30/1 2017 fra gastroenhedens akutafsnit på et hospital:

"**Operationsbeskrivelse**

Proceduredato:	30-01-2017
Procedure(r) udført (koder):	Ingen SKS procedure registreret (Ingen koder)
Operatør(er):	Kirurg(er): …, Kirurg
Primær diagnose:	Pilonidalcyste med absces (DL050)

…

Plan / Bemærkninger:

Udskrives ved velbefindende. Sårskift ved hjemmesygeplejerske hver 2. dag - åben behandling dvs., skylning med saltvand indtil opheling fra bunden.

Patienten skal henvende sig til læge ved feber eller tiltagende smerter fra operationsområdet."

Selskabet har afvist at yde dækning for klagerens behandling for pilonidalcyste ved breve af 22/2 2017, 28/2 2017 og 6/4 2017. Af brev af 6/4 2017 fremgår blandt andet:

"Mølholm Forsikring dækker ikke behandlingen af pilonidalcyster og anbefaler derfor behandling via det offentlige sundhedssystem, hvor du også tidligere er opereret.

Mølholm Forsikring betragter denne lidelse for kompleks og ofte langvarig og med stor risiko for recidiv, hvilket også er tilfældet for din situation nu.

Mølholm Forsikring har derfor valgt at disse forløb ikke kan varetages og dækkes af forsikringen og skal foregå via det offentlige sundhedssystem.

Adm. direktør/læge … (…) har ligeledes været indeover din sag. Mølholm Forsikring har ikke yderligere kommentarer til denne sag og klagerådet betragter sagen som færdigbehandlet. Ønsker du at klage yderligere skal dette forgå til Ankenævnet for forsikring."

Klageren har fremsendt kopi af de forsikringsbetingelser, som han fik fra selskabet ved tegningen af forsikringen. Af forsikringsbetingelserne gældende pr. 1/7 2014 fremgår det blandt andet:

"§ 10.0 Hvad dækker behandlingsforsikringen ikke?

...

Endvidere dækker Behandlingsforsikringen ikke forsikredes udgifter til behandling af sygdomme der:

…

§ 10.43 I de tilfælde hvor Mølholm Forsikring A/S betragter lidelsen/sygdommen /skaden, som alvorlig, kan Mølholm Forsikring A/S vælge at anvende det offentliges pakkeforløb."

Nævnets sekretariat har på selskabets hjemmeside fremsøgt de forsikringsbetingelser, der var gældende på det tidspunkt, hvor klageren tegnede forsikringen – den 1/6 2016. Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at de var gældende fra den 1/1 2016, og af betingelsernes § 10.43 fremgår det:

> "§ 10.43 I de tilfælde hvor Mølholm Forsikring A/S betragter lidelsen/sygdommen /skaden, som alvorlig, kan Mølholm Forsikring A/S vælge at anvende det offentliges pakkeforløb, f.eks. ved pinoidalcyste."

Af forsikringsbetingelserne gældende pr. 1/1 2017 fremgår blandt andet:

> **"§ 10.0 Hvad dækker behandlingsforsikringen ikke?**
> ...
> **Endvidere dækker Behandlingsforsikringen ikke forsikredes udgifter til behandling af sygdomme der:**
> …
> § 10.43 I de tilfælde hvor Mølholm Forsikring A/S betragter lidelsen/sygdommen /skaden, som alvorlig, kan Mølholm Forsikring A/S vælge at anvende det offentliges pakkeforløb, f.eks. ved pinoidalcyste."

Nævnet udtaler:

Klageren har den 20/2 2017 anmeldt, at han har en pilonidalcyste, og at han er blevet behandlet herfor den 30/1 2017 på et offentligt hospital. Han ønsker, at selskabet skal yde dækning til en behandling, der fjerner cysten.

Klageren har oplyst, at "pilonidalcyste" ikke fremgik af de forsikringsbetingelser, som han modtog, da han tegnede forsikringen i juni 2016. Klageren har henvist til udtalelser fra læger, som mener, at hans lidelse ikke kan betragtes som alvorlig.

Klageren er endvidere utilfreds med selskabets sagsbehandling, og at han ikke har fået vejledning om klageadgangen til Ankenævnet for Forsikring.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at forsikringsbetingelserne fra 2016 og 2017 indeholder en bestemmelse om pilonidalcyste jf. forsikringsbetingelsernes § 10.43 omhandlende alvorlige sygdomme/lidelser/skader, hvor selskabet kan "vælge at anvende det offentliges pakkeforløb, f.eks. ved pilonidalcyste". Selskabet har anført, at det vurderer pilonidalcyste, som en alvorlig og kompleks lidelse, idet der er

stor risiko for recidiv. Selskabet har i relation til spørgsmålet om klagevejledning anført, at selskabets procedure vedrørende behandling af klager fremgår af dets hjemmeside, og at klagerne behandles inden for senest 7 hverdage.

Det fremgår af sagen, at selskabet i brev af 6/4 2017 til klageren har oplyst om muligheden for at indbringe en yderligere klage for Ankenævnet for Forsikring, jf. forbrugerklagelovens § 4.

For så vidt angår klagen over manglende klagevejledning, bemærker nævnet, at det fremgår af bekendtgørelse nr. 556 af 1/6 2016 om den klageansvarlige og finansielle virksomheders håndtering af klager, at virksomheden skal vejlede deres kunder om adgangen til at klage til virksomhedens klageansvarlige, når omstændighederne tilsiger dette, jf. § 5, stk. 2. Såfremt en kunde beder om klagevejledning, skal selskabet derfor umiddelbart herefter yde passende klagevejledning til kunden.

Spørgsmålet bliver herefter, om klageren har krav på at få dækning for behandling af sin pilonidalcyste.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandet andet lagt vægt på, at behandling af pilonidalcyste har været udtrykkeligt undtaget dækning i selskabets forsikringsbetingelser siden den 1/1 2016, jf. betingelsernes § 10.43.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet i forsikringsbetingelserne, der var gældende pr. 1/7 2014, havde mulighed for at undtage dækning "i de tilfælde hvor Mølholm Forsikring A/S betragter lidelsen/sygdommen /skaden, som alvorlig", og at klageren den 30/1 2017 og dermed forud for sin henvendelse til selskabet var blevet behandlet for den pågældende lidelse på et offentligt hospital.

Nævnet finder med henvisning til det i sagen oplyste om risikoen for recidiv ikke at kunne kritisere, at selskabet har betragtet klagerens sygdom som en alvorlig lidelse. Nævnet bemærker, at den skriftlige præcisering af selskabets praksis – som er kommet til udtryk i forsikringsbetingelserne af 1/1 2016 - også kan tillægges betydning, hvis nævnet skal afgøre sager, der eventuelt ville skulle vurderes efter forsikringsbetingelserne af 1/7 2014

Nævnet finder herefter ikke anledning til at tage stilling til, om klageren ville kunne have ret til at få sin sygdom behandlet efter forsikringsbetingelserne af 1/7 2014, idet dette efter nævnets opfattelse i den konkrete sag ikke kan føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt