Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. maj 2018 blev i sag nr. 91678:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S

Klausdalsbrovej 601

2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring i Tryg Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at dække regninger for hospitalsindlæggelse under ferie i udlandet.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det ikke har tillid til anmeldelsen, og at det ikke har kunnet få bekræftet klagerens oplysninger af hospitalet.

I klageskema af 7/12 2017 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> I september 2016 var jeg sammen med min kone og [børn] på ferie i [udlandet].
> Onsdag den 21. september 2016 var vi ude og spise på en lokal restaurant i [by i udlandet] …, og efter noget tid blev jeg og [mit barn] som på det tidspunkt var lige under 3 år gammel, dårlige.
> Vi fik ondt i maven og opkast, og smerterne var så slemme, at vi tog på sygehuset – … – også i [by].

Her blev vi indlagt, vi fik taget blodprøver, vi fik drop og andet medicin – og dagen efter, torsdag den 22. september 2016 blev vi udskrevet.
Mens vi var indlagt på hospitalet fik vi ligeledes diarré.
Ved vores udskrivelse fik jeg af hospitalet udleveret min og [barns] blodprøveresultater samt lægejournaler, hvor der på lægejournalen var angivet pris og stempel. Jeg bad om en regning, men fik at vide, at min lægejournal med angivelse af pris er min regning.
Da jeg kom tilbage til Danmark oprettede jeg en skadesag og anmodede Tryg om at betale for min og [barns] behandling. Dette blev i januar 2017 afvist af Tryg, med begrundelsen om at jeg ikke havde en regning fra hospitalet – eller kunne fremvise en bankudskrift – da jeg havde betalt kontant. Dette var jeg jo selvfølgelig uenig i, da jeg anså (og havde fået at vide) at min lægejournal fungerer som en regning. Det ville Tryg ikke acceptere, og jeg fik til sidst at vide af sagsbehandleren, at hvis jeg havde mulighed for at fremskaffe en regning fra hospitalet, ville sagen revurderes. Dette gik jeg med til, da jeg på dette tidspunkt allerede havde bestilt flybilletter til endnu en rejse til [udlandet] i sommeren 2017.
I juli 2017 lykkedes det mig ved personlig henvendelse på [hospital] af fremskaffe min og [barns] regning fra september 2016. Den 16. august 2017 sendte jeg min og [barns] regninger til Tryg, og den 10. oktober 2017 fastholdt Tryg deres afvisning med begrundelsen 'vi har forsøgt at få verificeret dokumenterne du har fremsendt til os. Dette har ikke været muligt'.
Jeg klagede herefter til Trygs Kvalitetsafdeling den 17. oktober 2017, og jeg fik tilsendt den endelige afgørelse på min sag den 27. november 2017. Her fastholdt Tryg deres afvisning med begrundelser, som jeg er meget uenig i. I deres afgørelse af 27. november 2017 skriver Tryg at der i min og [barns] lægejournaler ikke er angivet hhv. blodtryk og temperatur. Jeg har ikke en faglig baggrund der klæder mig på til at vide hvad der skal/bør stå i en lægejournal. Jeg har givet Tryg de dokumenter, som jeg har modtaget, og forventer på den baggrund at Tryg betaler det beløb, som jeg har betalt for min og [barns] behandling. Jeg føler lidt at det er at 'tale udenom'.
Desuden skriver Tryg i deres afgørelse af 27. november 2017 at jeg ikke kontaktede Tryg Alarm. Her skal jeg være ærlig og indrømme at jeg på det tidspunkt intet kendskab havde til Tryg Alarm. Desuden fik [barn] og jeg det så dårligt i en fart, at det kun kunne gå langsomt med at komme på hospitalet – så der ville ikke have været tid til at kontakte Tryg Alarm.
Desuden så skriver Tryg i deres afgørelse af 27. november 2017 at 'de ikke har modtaget nogen form for kvittering' og at 'de mangler fortsat dokumentation for vores betaling af regningen'. Som jeg fortalte tidligere så sendte jeg regningerne den 16. august 2017. Regningerne er stemplede med teksten '[hospital] – Regning betalt – Kasserer' (oversat fra [sprog]). Hvis en regning ikke er dokumentation for betaling, så ved jeg ikke hvad er! Jeg har tidligere haft oplyst Tryg at jeg på min ferie til [udlandet] i september 2016 havde medbragt 1.000 USD og 20.000 DKR med. Tryg skriver i deres afgørelse af 27. november 2017 at 'de ikke har modtaget dokumentation for at jeg har hævet 2.388 USD umiddelbart inden afrejse', og at det faktum at jeg havde 20.000 DKR med 'forklarer ikke hvordan jeg skulle have betalt en regning på 2.388 USD'.
Jeg kan da veksle valuta i [udlandet]! Grunden til at jeg havde 1.000 USD med mig var så jeg havde international valuta med mig på selve rejsen, og de 20.000 DKR kunne jeg veksle løbende på min ferie, således jeg kun vekslede valuta efter behov! Det beløb, jeg havde med mig på min ferie, dækkede min og [barns] behandlingsudgifter, samt vores forbrug under ferien, selvom det dog begrænsede vores forbrug en del.
Afslutningsvis skal jeg sige at jeg er meget utilfreds med Trygs behandling af min skadesag. Som forsikringstager forventer jeg en bedre behandling af mit forsikringsselskab, og jeg forventer at jeg har en vis 'sikkerhed' med mig, når jeg er ude at rejse. Denne 'sikkerhed' fornemmer jeg ikke at jeg har, når mit forsikringsselskab ikke vil betale for mine behandlingsudgifter ved pludselig opstået sygdom.

Jeg håber derfor at I vil hjælpe mig med at få mine penge tilbage.
Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg vil gerne have at Tryg betaler for min og [barns] behandling under vores ferie i [udlandet i september 2016."

Selskabet har i brev af 19/1 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for årsrejseforsikring nr. 0904. Sagen drejer sig om, at vi ikke har tiltro til, at der har fundet en dækningsberettigende forsikringsbegivenhed sted, og dermed ikke har tillid til anmeldelsen.

Tvisten vedrører spørgsmålet om, hvorvidt de anmeldte udgifter til behandling i [udlandet] under en rejse fra 17. september til 1. oktober 2016 er dækket af årsrejseforsikringens dækning for sygdom.

Forsikringen blev tegnet med ikrafttræden 1. september 2016.

Sagsforløb
Det fremgår af oplysningerne i sagen, at vores kunde og hans [barn] den 21. september 2016 blev indlagt efter at have spist noget mad på en restaurant. Ifølge vores kunde fik de det dårligt ca. 1 time efter indtagelsen af maden. Ifølge vores kundes oplysninger skulle de have haft opkast, diarre, feber og mavesmerter.

Vores kunde tog derfor på hospitalet med det samme, hvor begge fik drop, medicin, samt udtaget blodprøve. Derudover fik de taget afføringsprøver.

Dagen efter den 22. september 2016 blev både vores kunde og hans [barn] på knap 3 år udskrevet fra hospitalet.

Vores kunde kontaktede ikke Tryg Alarm eller Tryg i forbindelse med hospitalsindlæggelsen.

Der er indsendt dokumentation i form af to stort set identiske erklæringer fra et hospital i [udlandet]. Af erklæringerne fremgik det, at symptomerne opstod ca. 45 minutter efter indtagelse af mad. Erklæringerne var uden anførelse af lægens navn, ligesom diagnoser ikke var anført i erklæringerne. Endvidere var der ikke dokumentation for betalingen af behandlingen, der androg 2.388 US dollars.

Ifølge vores kunde skulle behandlingen på 2.388 kr. [US dollars] være betalt kontant.

Grundet den fremlagte dokumentation i form af de to erklæringer blev sagen sendt til yderligere undersøgelse hos en af vores efterforskere.

Efter en samlet vurdering af sagen afviste vores skadeafdeling vores kundes krav for udgifter til behandling den 24. november 2016, idet vi ikke havde tillid til anmeldelsen.

Efterfølgende kontaktede vores kunde os telefonisk, da han var utilfreds med vores afgørelse. Vores skadebehandler oplyste, at vi ikke af det fremsendte kunne se, hvem der var den behandlende læge ligesom, der ikke var dokumentation for, at han havde betalt for behandlingen.

Vores kunde vendte tilbage pr. mail samme dag, og oplyste, at han inden han rejste fra Danmark havde hævet 1.000 dollars i … i en [valuta forretning], og at han i øvrigt havde 20.000 kr. med i kontanter i lommen.

Efter en fornyet gennemgang af sagen aftaltes det, at vores kunde skulle kontakte hospitalet med henblik på at få en udspecificeret regning samt dokumentation for betalingen af denne. Derudover aftaltes det, at han skulle bede om at få en kopi af journalerne, idet vi alene havde to erklæringer fra en unavngiven læge. Samtalen blev fulgt op med vores mail af 13. december 2016.

Vores kunde skrev herefter, med kopi til os, flere gange til hospitalet i [udlandet] uden, at de reagerede på hans henvendelse.

I januar 2017 informerede vores kunde os om, at han skulle til [udlandet] sommeren 2017, hvor han ville forsøge at få en kopi af journalerne, en udspecificeret regning samt dokumentation for betaling.

Vores efterforsker bekræftede i forlængelse heraf over for vores kunde, at vi ville afvente hans rejse til [udlandet]. Samtidig bad vores efterforsker vores kunde om at få kontaktoplysninger på hospitalet, således at vi havde mulighed for at få bekræftet oplysningerne efterfølgende.

Den 16. august 2017 modtog vi en mail fra vores kunde vedhæftet to fakturaer. Imidlertid var der ikke vedhæftet nogen journaler eller dokumentation for betaling.

På baggrund af oplysningerne i fakturaerne forsøgte vi pr. mail at kontakte det pågældende hospital i [udlandet] for at få bekræftet oplysningerne. Da vi intet svar fik, kontaktede vi hospitalet telefonisk af flere omgange for at bede om at tale med en, der havde med deres faktureringer at gøre. Derudover bad vi om at få oplyst en anden mailadresse, som vi kunne skrive til i stedet. Imidlertid blev røret lagt på begge gange, hvor vi forsøgte at oplyse sagen nærmere. Vi kunne imidlertid høre, at der blev snakket privat på [sprog] og at den pågældende virkede nervøs, inden vedkommende lagde røret på.

Vores efterforsker afviste herefter kravet, da vi ikke kunne få verificeret de nu fremlagte dokumentar, og vi derfor fortsat ikke havde tillid til anmeldelsen.

Kunden klagede herefter til Kvalitetsafdelingen, der fastholdt afgørelsen ved brev af 27. november 2017.

Vurdering af sagen
Efter vores kundes indbringelse af sagen for Ankenævnet, har vi gennemgået sagen på ny og vi skal bemærke følgende:

Indledningsvis bemærkes det, at de dokumenter der er fremlagt, som dokumentation for behandling på hospitaler er to stort set identiske erklæringer.

Den behandling vores kunder modtog på hospitalet bestod i kvalmestillende og feberdæmpende medicin, ligesom der blev givet noget væske.

Allerede dagen efter blev vores kunder udskrevet, da de havde det meget bedre.

Vores rådgivende cheflæge vurderer, at den pågældende behandling og udtalelserne adskiller sig væsentligt fra, hvordan man dels ville undersøge og dels behandle patienter med de pågældende symptomer. Der er ikke anført nogen diagnose, ligesom temperatur og blodtryk ikke er angivet med tal, men alene beskrevet som forhøjet. Endvidere fremgår det ingen steder af erklæringen, hvem den behandlende læge er.

Vores kunde har ikke under opholdet i [udlandet] kontaktet Tryg Alarm for at søge om hjælp, og vi har derfor ikke haft mulighed for at vurdere, hvad vores kunde fejlede og hvorvidt den pågældende behandling var relevant.

Vores rådgivende cheflæge bemærker endvidere, at de ting man typisk ville undersøge hos et barn på knap 3 år, adskiller sig fra en undersøgelse af en voksen. Således er det ikke i følge vores cheflæge normalt, at barnets blodtryk måles, men man vil i stedet typisk udføre en vurdering af hydreringsstatus.

De anførte blodprøver er relevante at tage, men resultaterne af dem er påfaldende tæt på hinanden.

I relation til 'Stool Analysis' (afføringsprøver) anfører vores rådgivende cheflæge, at man ikke påviser forekomsten af henholdsvis W.B.C. (hvide blodceller) og R.B.C (røde blodceller) ved en afføringsprøve. Derudover er der under 'others' beskrevet forekomst af 'fungi', som overordnet set betyder svamp. Det er dog ikke angivet, hvilken form for svamp, der skulle være tale om, hvilket også er meget usædvanligt, at en læge/laborant undlader at notere. I øvrigt foreligger der ingen oplysninger om behandling for nogen form for svamp.

Endelig ser det ud til, at der er fundet 'Ant.hostolytica', hvormed der formentlig menes 'Ent. Hostolytica', hvilket er en amøbe. Hertil skal det bemærkes, at såfremt dette var tilfældet, ville vores kunder ikke være blevet udskrevet allerede dagen efter, ligesom behandling med feber-sænkende og kvalmestillende medicin ikke er relevant behandling.

Resultaterne af prøverne er vedlagt til orientering.

Derudover har vi ikke modtaget nogen form for kvittering på, at vores kunde betalte regningen på 2.388 US dollars, ligesom der ikke har foreligget en regning med specifikation af de forskellige ydelse. En sådan modtages først 1 år efter, da vores kunde angiveligt har fået denne ved personlig henvendelse til hospitalet i sommeren 2017. Vi mangler dog fortsat dokumentation for selve betalingen af regningen.

Vi har flere gange både ringet og skrevet pr. mail til det oplyste hospital for at få bekræftet, at behandlingen og betalingen har fundet sted, men vores mail er ikke blevet besvaret, og røret er blevet lagt på ved vores telefonopkald.

> Endelig har vi ikke nogen form for dokumentation for, at vores kunde har hævet 2.388 US dollars umiddelbart inden afrejse eller på feriestedet. Vores kunde oplyser dog, at han havde 20.000 danske kr. med i lommen, men dette forklarer ikke, hvordan han skulle have betalt en regning på 2.388 US dollars. Vores kundes hævning af 1.000 dollars i … inden afrejse dækker heller ikke regningen på 2.388 US dollars.
>
> På denne baggrund vi fastholde, at vi ikke kan tilbyde at betale erstatning, idet vi i ikke har tillid til den samlede anmeldelse, og det ikke har været muligt at få bekræftet vores kundes oplysninger fra hospitalet i [udlandet]."

Klageren har i mail af 27/1 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "Tryg skriver desuden en masse i deres kommentarer om hvad der står i erklæringerne og i blodprøve-resultaterne, og det kan jeg af gode grunde ikke kommentere på – jeg har hverken kendskab eller erfaring med dette område. Jeg kan dog kun fortælle at de udleverede dokumenter er de dokumenter, jeg fik udleveret ved min og [barns] udskrivelse. Det faktum at Tryg betvivler rigtigheden af disse dokumenter, samt indholdet af disse, er for mit vedkommende blot et klart bevis på at Tryg prøver at slippe for deres betalingsforpligtelse af denne pludselig opståede omstændighed.
> …
> Det faktum at Tryg ikke har kunnet få kontakt til [hospital] kan jeg ikke rigtig forholde mig til. Hvis [hospital] googles fås både en adresse samt et telefonnummer, som de bør kunne kontaktes på. Hvis Tryg har svært ved at få kontakt til hospitalet er dette Trygs problem, og jeg mener ikke at dette skal belemres mig."

Nævnet er blevet forelagt sagens bilag, hvoraf enkelte gengives nedenfor.

Af erklæringer af 21/9 2016 udstedt af hospital fremgår bl.a. flg.:

> "Patient [klageren] DOB: 23/03/89 presents to ER with symptoms of fever, emesis, abdominal cramps, diarrhea, and weakness. [Barn] presenting to ER with similar symptoms. Patient reports eating local food this afternoon.
> Symptoms began approximately 45 minutes after ingestion of food. Vital signs obtained. Temperature elevated and BP slightly low.
> Blood and stool specimens were obtained for testing. IV placed in L forearm. IV fluids administered. IV medications anti-emetics and anti-pyretics administered. Pt was responding to treatment appropriately. Pt kept in hospital overnight for observation.
>
> 22/09/2016
> Patient's symptoms improved. Vital signs within normal limits. Trial of PO intake initiated. Well tolerated by patient. Patient was able to urinate without difficulty. Home management suggested at this time by doctor.
> …
> Patient [klagerens barn] DOB: 1/11/13 presents to ER with symptoms of fever, emesis, abdominal cramps, diarrhea, and weakness. Father presenting to to ER with similar symptoms. Patient re-

ports eating local food this afternoon. Symptoms began approximately 45 minutes after ingestion of food. Vital signs obtained. Temperature elevated and BP slightly low.
Blood and stool specimens were obtained for testing. IV placed in L forearm. TV fluids administered. IV medications anti-emetics and anti-pyretics administered. Pt was responding to treatment appropriately. Pt kept in hospital overnight for observation. Mother at bedside.

22/09/2016
Patient's symptoms improved. Vital signs within normal limits. Trial of PO intake initiated. Well tolerated by patient. Patient was able to urinate without difficulty. Home management suggested at this time by doctor."

Af blod- og afføringsprøver af 21/9 2016 fra hospital fremgår bl.a. flg.:

"Name: [klageren]	Date: 21/09/16
Age: …	Sex: M

Hematology

Test name	*Result*	*Normal Range*
CBC & Platelets		
WBC	18000	**4000-10000 /µl**
RRC	5.65	**4.5-6.5 million/µl**
Hemoglobin	15.6	**13.0-18.0 g/dl**
Hematoerit	47	**38-54 %**
MCV	85	**80-94 fl**
MCH	32.5	**27-321'g**
MCHC	35.8	**32-36 011**
Platelets	250000	**150000-400000 /µl**
Differential		
Neutrophils Seg.	75	**40-60 %**
Lymphocytes	18	**20-40 %**
Monocytes	4	**2-8 %**
Eosinophils	3	**1-3 %**
Basophils	0	**0-1 %**

Stool Analysis

W.B.C	10--12
R.B.C	0---1
others	Fungi+++
	Ant.histolytica

…

Name: [klagerens barn]	Date: 21/09/16
Age: 2	Sex: F

8. 91678

Hematology

Test name	*Result*	*Normal Range*
CBC & Platelets		
WBC	18300	**4000-10000 /µl**
RRC	5.1	**4.5-6.5 million/µl**
Hemoglobin	12.5	**13.0-18.0 g/dl**
Hematoerit	37	**38-54 %**
MCV	80	**80-94 fl**
MCH	30.2	**27-321'g**
MCHC	35.7	**32-36 011**
Platelets	295000	**150000-400000 /µl**
Differential		
Neutrophils Seg.	70	**40-60 %**
Lymphocytes	24	**20-40 %**
Monocytes	2	**2-8 %**
Eosinophils	4	**1-3 %**
Basophils	0	**0-1 %**

Stool Analysis

W.B.C	6--8
R.B.C	0--1
others	Fungi +++
	Ant.histolytica"

Klageren har fremlagt mails sendt 14/12, 20/12 og 21/12 2016 til hospitalet med anmodning om at få tilsendt lægejournaler og dokumentation for betaling.

Af to regninger af 22/9 2016 fra hospitalet fremgår skyldige beløb på hhv. 1.224 og 1.164 USD. Regningerne er påført et stempel med en tekst på et fremmed sprog.

Af forsikringsbetingelserne 0904 fremgår det bl.a.:

"2. I tilfælde af skade
I forbindelse med et skadetilfælde kan forsikrede få erstatning fra en eller flere af dækningerne omfattet af forsikringen.

Af de følgende afsnit fremgår det, hvordan forsikrede skal forholde sig i de enkelte situationer, og hvilken dokumentation der kræves.

9. 91678

2.1 Sygdom, tilskadekomst eller dødsfald
Enhver situation, der kan give anledning til erstatning, skal omgående anmeldes til Tryg Alarm. Opkaldene til/fra Tryg Alarm er dækket af forsikringen.

Sygdom og hjemtransport
Ved indlæggelse og/eller ekstraordinær hjemtransport, på grund af sygdom eller tilskadekomst eller hvis hjemrejsen forsinkes, vil Trygs læge kontakte hospitalet/den behandlende læge og aftale den videre behandling, overførsel, hjemtransport mv.

…

3.1 Hvad er dækket

3.1.1
Forsikringen dækker, så forsikrede kan få behandling og/eller blive transporteret hjem ved **akut sygdom*** eller tilskadekomst, der opstår på rejsen.

…

3.3 Erstatning

3.3.1
Det er en betingelse for erstatning, at forsikrede skaffer en lægeerklæring fra den lokalt autoriserede behandlende læge. Erklæringen skal indeholde diagnose og oplysning om den udførte behandling."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte til selskabet, at han og hans barn den 21/9 2016 under en ferierejse i udlandet var blevet syge og indlagt på hospitalet efter at have spist noget mad på en restaurant. De blev begge udskrevet dagen efter. Klageren ønsker at få dækket betaling af hospitalsregninger på i alt 2.388 USD.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning blandt andet med henvisning til, at det ikke har tillid til anmeldelsen, og at det ikke har kunnet få bekræftet klagerens oplysninger om indlæggelsen af hospitalet, der ikke svarer på dets henvendelser. Selskabet har yderligere anført, at det mangler dokumentation for betalingen af regningerne, og at klageren ikke kontaktede selskabet eller selskabets alarmcentral i forbindelse med indlæggelsen.

Om indholdet af de erklæringer mv., som klageren har fremlagt fra hospitalet, har selskabet over for nævnet blandt andet bemærket: "Vores rådgivende cheflæge vurderer, at den pågældende behandling og udtalelserne adskiller sig væsentligt fra, hvordan man dels ville undersøge

og dels behandle patienter med de pågældende symptomer. Der er ikke anført nogen diagnose, ligesom temperatur og blodtryk ikke er angivet med tal, men alene beskrevet som forhøjet. Endvidere fremgår det ingen steder af erklæringen, hvem den behandlende læge er. Vores kunde har ikke under opholdet i [udlandet] kontaktet Tryg Alarm for at søge om hjælp, og vi har derfor ikke haft mulighed for at vurdere, hvad vores kunde fejlede, og hvorvidt den pågældende behandling var relevant. Vores rådgivende cheflæge bemærker endvidere, at de ting, man typisk ville undersøge hos et barn på knap 3 år, adskiller sig fra en undersøgelse af en voksen. Således er det ikke i følge vores cheflæge normalt, at barnets blodtryk måles, men man vil i stedet typisk udføre en vurdering af hydreringsstatus. De anførte blodprøver er relevante at tage, men resultaterne af dem er påfaldende tæt på hinanden. I relation til 'Stool Analysis' (afføringsprøver) anfører vores rådgivende cheflæge, at man ikke påviser forekomsten af henholdsvis W.B.C. (hvide blodceller) og R.B.C (røde blodceller) ved en afføringsprøve. Derudover er der under 'others' beskrevet forekomst af 'fungi', som overordnet set betyder svamp. Det er dog ikke angivet, hvilken form for svamp der skulle være tale om, hvilket også er meget usædvanligt, at en læge/laborant undlader at notere. I øvrigt foreligger der ingen oplysninger om behandling for nogen form for svamp. Endelig ser det ud til, at der er fundet 'Ant.hostolytica', hvormed der formentlig menes 'Ent. Ho-stolytica', hvilket er en amøbe. Hertil skal det bemærkes, at såfremt dette var tilfældet, ville vores kunder ikke være blevet udskrevet allerede dagen efter, ligesom behandling med feber-sænkende og kvalmestillende medicin ikke er relevant behandling".

Klageren har blandt andet anført, at han har fremskaffet regninger fra hospitalet, at disse er stemplede med teksten "regning betalt", og at han medbragte amerikanske dollars og danske kroner, som han benyttede til at betale regningerne kontant.

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige principper påhviler klageren at bevise rigtigheden af sit krav.

Ankenævnet *for* Forsikring

11. 91678

Ifølge forsikringsbetingelserne er det en betingelse for erstatning, at forsikrede fremskaffer en lægeerklæring fra en lokalt autoriseret behandlende læge. Erklæringen skal indeholde diagnose og oplysning om den udførte behandling.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at dække klagerens krav med henvisning til, at det har ikke tillid til den samlede anmeldelse.

Nævnet har lagt vægt på, at klageren har fremlagt to lægeerklæringer, som indeholder oplysning om symptomer, men ikke en diagnose. Ligeledes indeholder lægerklæringerne hverken lægens navn eller underskrift. Nævnet har tillige lagt vægt på det, som selskabet har anført om, at erklæringerne ud fra et lægefagligt synspunkt forekommer mangelfulde og fejlbehæftede.

Nævnet har lagt yderligere vægt på, at klageren på ny opholdt sig samme sted i sommeren 2017 og ved denne lejlighed alene indhentede regningerne fra hospitalet, men ikke lægejournalerne - trods selskabets opfordringer herom.

Det, som klageren i øvrigt har anført, herunder at selskabet ikke har besvaret hans mailhenvendelser, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand