

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. februar 2021 blev i sag nr. 95915:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Bupa Denmark Services A/S
Palægade 8
1261 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har sundhedsforsikring. I klageskema af 9/10 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg klager over at BUPA opkrævede fuld præmie under en periode i foråret hvor de engelske privathospitaler var inddraget af NHS til bekæmpelse af Coronaramte, med den virkning at forsikringsdækningen var ikke-eksisterende her i England. Dermed opkrævedes der præmie uden at der var mulighed for at dække risikoen ved behov for indlæggelse på et privathospital i England.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Præmierefusion"

Selskabet har den 6/11 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager er dækket siden 1. juli 1992 hos Bupa Global under en individuel sundhedsforsikring, International Health and Hospital Plan (bilag 1).

Klager har indgivet klage over, at Selskabet har opkrævet fuld præmie i foråret 2020 under COVID-19 pandemien, og han ønsker præmierefusion. Som bosiddende i London ville Klager ikke kunne være blevet indlagt på privathospital, såfremt Klager havde haft behov for hospitalsindlæggelse i den periode, hvor National Health Service (NHS) havde inddraget privathospitalernes kapacitet.

Ankenævnet for Forsikring

2.

95915

Uanset at der for Klageren er tale om en hypotetisk skade beklager Selskabet naturligvis, at denne pandemi berører vore forsikrede, men vi står med COVID-19 pandemien i en situation uden fortilfælde i nyere tid, og hele verden er påvirket.

Med henvisning til Selskabets klagesvar af 17. juni 2020 til Klager er vi fortsat i en situation, hvor vi nøje gennemgår følgeeffekten af COVID-19 pandemien. Det er beklageligvis ikke blevet mindre komplekst, da COVID-19 pandemien desværre stadig er meget i udvikling. Selskabet må fastholde sin beslutning om ikke at udbetale præmierefusion til Klager.

Som ligeledes beskrevet i klagesvar af 17. juni 2020 til Klager har Selskabets store fokus de forgangne måneder været tiltag til at sikre, at Klager og vore øvrige forsikrede skulle kunne få mest muligt udbytte af sundhedsforsikringen hos os. Det vil fremadrettet stadig være Selskabets store fokus under den igangværende pandemi.

Det er således ikke Selskabets opfattelse, at Selskabets beslutning om afslag af præmierefusion til Klager kan kritiseres."

Klageren har den 16/11 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Bupas beklagende svar af 6 ds ændrer ikke min påstand, hvorefter selskabet ikke i foråret 2020 har ydet den i policen forudsatte privathospitalsdækning, der er betalt præmie for. Det gør i juridisk henseende ingen forskel heri, at vi befinder os i en pandemi."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag heraf gengives i det følgende. Af selskabets svar på klagerens klage dateret den 17/6 2020 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

3.

95915

Fra Deres telefonsamtale med vores kundeserviceteam den 22. april 2020 forstår vi, at De er utilfreds med, at De betaler fuld præmie under COVID-19 pandemien. De og [redacted] er bosiddende i London og som følge af COVID-19 pandemien har NHS midlertidigt haft inddraget privathospitalers kapacitet i London. Skulle De have haft brug for en hospitalsindlæggelse i de forgangne måneder, ville De således ikke kunne have forventet at blive indlagt på et privathospital. De finder derfor ikke at vi har kunnet legitimere dækning for en ydelse, som De er berettiget til i henhold til Deres forsikring, skulle behovet for en indlæggelse være opstået. De har naturligvis ingen mulighed for at forlade England grundet de globale rejserestriktioner. De anfører, at dette er en universel situation, og De har bedt om en forklaring fra vores selskab om, hvorvidt det er rimeligt, at De skal betale fuld præmie under COVID-19 pandemien i en periode, hvor De mener, at vi sparer udgifter. De mener, at vi for længst burde have taget stilling til denne problematik, og De stiller Dem uforstående overfor, at vi ikke personligt har opdateret Dem.

De henvender Dem til os, fordi De har en privat sundhedsforsikring, som De hypotetisk set ikke har kunnet anvende som vanligt som bosiddende i London grundet NHS's midlertidige inddragelse af privathospitalernes kapacitet.

Dette anerkender vi naturligvis, men det er samtidig en situation uden fortillæde, og vi ser, at der er store forskelle i adgang til hospitaler på tværs af lande, hvor vore forsikrede befinder sig. Vi følger situationen omkring COVID-19 nøje i takt med at situationen ændrer sig. Det er endvidere uundgåeligt at bred adgang til behandling vil åbne op i forskellige tempi verden over, hvilket betyder, at vore forsikrede berøres forskelligt af COVID-19 situationen. Efter Deres telefonopkald har NHS eksempelvis nu ophævet tidligere essentielle restriktioner for privathospitaler.

Vi er ved at gennemgå folgeeffekten af COVID-19, hvilket er meget komplekst, og situationen er stadig meget under udvikling. Det er således for tidligt at kunne vurdere skadesaktiviteten på nuværende stadie af COVID-19 pandemien og dermed vurdere præmiesituationen.

Vi må derfor desværre meddele Dem, at vi for nuværende ingen planer har om at mindske præmiebetalinger, da vi kan tilbyde tilgængelige sundhedsydelser, og vi er således ikke enige i Deres krav.

I den forbindelse er det vigtigt for os at understrege, at vores store fokus de sidste par måneder har været og fortsat er, at De og alle vore øvrige forsikrede skal kunne få mest muligt ud af sundhedsforsikringen hos

os i denne usædvanlige periode indtil situationen normaliseres. Vi vil derfor gerne informere Dem om nedenstående tiltag og muligheder:

Bupa Global har truffet beslutning om at dække diagnosticering og behandling af COVID-19 i henhold til gældende refusionstariffer til trods for eksklusion af behandling som følge af epidemi eller pandemi i henhold til Artikel 12.2.q. i forsikringsbetingelser, da WHO erklærede COVID-19 for en pandemi. Vi anerkender at den beslutning påvirker vore forsikrede forskelligt alt efter, hvor man befinder sig.

I tillæg til dækning for behandling af COVID-19 har vi primo maj 2020 lanceret "Global Virtual Care" for at støtte vore forsikringstagere i den nuværende situation. Denne service giver Dem mulighed for at få en virtuel konsultation med et globalt netværk af læger. De vil blive ringet op af en læge inden for 24 timer, og De vil efterfølgende modtage konsultationsnoter og anvisninger. Skulle De ønske at få en "Global Virtual Care" konsultation, bedes De kontakte os på telefon +45 70230042 og spørge efter en "Global Virtual Care" konsultation.

De kan naturligvis også tale med vores team af lægekonsulenter for at modtage lægefaglig rådgivning. Skulle De ønske dette, bedes De kontakte os på telefon +45 70232460.

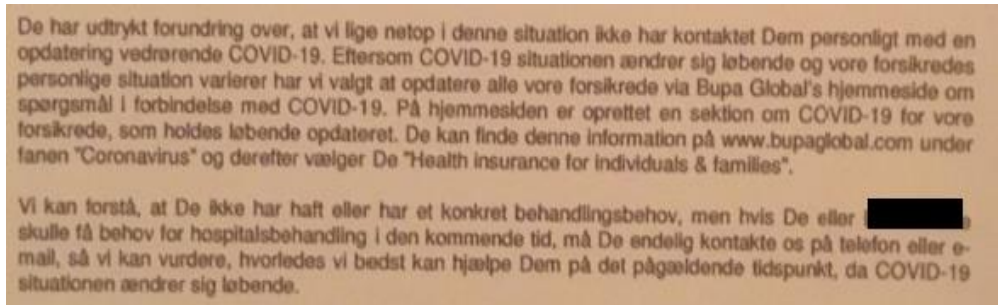
De kan ydermere få en "second medical opinion" hvis De får stillet en diagnose. Førende specialister inden for deres område vil kontakte Dem og evaluere diagnose, behandlingsplan og give information om eventuelle alternative behandlingsmåder. Hvis nogle ændringer foreslås af specialisterne, vil evaluering blive diskuteret med behandlende læge. Skulle De få brug for dette, bedes De kontakte os på +45 70232460 eller sende en e-mail til emergency@ihi.com.

Derudover vil vi gerne oplyse Dem om at skulle De på et tidspunkt blive indlagt på et NHS hospital, er De i henhold til Deres forsikring berettiget til "Hospital Cash Benefit" under indlæggelsen. Dette indebærer, at De vil få udbetalt GBP 60,00 per nat, hvis ophold og behandling er gratis. Dette gælder i max. 60 nætter per forsikringsår og skal forhåndsgodkendes af os.

Ankenævnet for Forsikring

4.

95915



Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"List of Reimbursements

...

Hospital Plan

...

For the Hospital Plan and any additional modules the reimbursements will not in any event exceed the following amounts or the overall annual maximum cover per person per policy year of EUR 3,600,000 / GBP 3,000,000 / USD 4,400,000.

Hospital Services — during Hospitalisation	Hospital plan
Private room (cf also Glossary: 'Hospital accommodation')	100%
Intensive care room	100%
Room and board for a parent or legal guardian accompanying an insured child (cf also Glossary: 'Hospital accommodation')	100%
Surgery	100%
Initial reconstruction surgery, immediate or delayed, following an injury or illness (excluded corrective reconstruction surgery for enhancement of appearance and replacement of implant/prosthesis)	100%
Medical treatment, laboratory tests, X-rays	100%
Medicine for use during hospitalisation and relevant only for the insured condition being treated	100%
Pacemaker	100%
Prescribed outpatient medicine up to 7 days after discharge from hospital (medicine must be licensed for the condition which was treated while hospitalised), max. per policy year	EUR 900 / GBP 600 / USD 1,000
Psychiatric treatment	100%

Pre-examinations that are medically necessary in order to perform the surgery or treatment which is to take place during hospitalisation are covered up to 30 days prior to hospitalisation.

Check-ups that are medically necessary in order to verify that the insured is recovering successfully from the surgery or treatment received while hospitalised are covered up to 180 days after hospitalisation.

Physiotherapy following surgery must be evaluated and pre-approved by the Company.

Outpatient Treatment in a Hospital or Clinic	Hospital Plan
Surgery*	100%
Cancer treatment* Once cancer has been diagnosed this benefit includes fees that are related specifically to planning and carrying out active treatment for cancer. This includes tests, diagnostic imaging, consultations and prescribed medicines (when receiving anti-hormonal drug as sole treatment for cancer, only the anti-hormonal drug expenses are covered)	100%
Dialysis (including home dialysis), intravenous drug infusion which is only available as an infusion (must be pre-approved by the Company)	100%
Endoscopic examinations	100%

*Pre-examinations that are medically necessary in order to perform the treatment/surgery are covered up to 30 days prior to surgery. Check-ups that are medically necessary in order to verify that the insured is recovering successfully from the treatment/surgery are covered up to 180 days after surgery. Physiotherapy following treatment/surgery must be evaluated and pre-approved by the Company.

Ankenævnet for Forsikring

5.

95915

Other outpatient treatment is reimbursed under Module 1 - Non-Hospitalisation Benefits

Childbirth* (subject to a 12 month waiting period)	Hospital Plan	Hospital Plan incl. Module 1 Non-Hospitalisation Benefits
Delivery and non-medically prescribed caesarean delivery incl. pre- and postnatal treatment for mother and child (cf also art. 7.1.3). Max. per delivery	Covered 100% up to EUR 5,725 / GBP 3,925 / USD 7,150	Covered 100% up to EUR 9,675 / GBP 6,650 / USD 12,100
Medically prescribed caesarean, incl. pre- and postnatal treatment for mother and child. (cf also art. 7.1.3) Max. per delivery	Covered 100% up to EUR 10,625 / GBP 7,325 / USD 13,200	Covered 100% up to EUR 12,650 / GBP 8,575 / USD 15,400
Delivery and caesarean following fertility treatment. Excluding pre- and postnatal treatment for mother and child (cf also art. 12.2 h), max.	Covered 100% up to EUR 5,725 / GBP 3,925 / USD 7,150	Covered 100% up to EUR 7,150 / GBP 4,850 / USD 8,800

Childbirth / Home Delivery or delivery at birthing centre *(subject to a 12 month waiting period)	
Doctor/specialist, midwife	EUR 145 / GBP 100 / USD 165
Home nursing in connection with home delivery or delivery at birthing centre	EUR 435 / GBP 300 / USD 490

Pre- and postnatal examinations are reimbursed under Module 1 Non-Hospitalisation Benefits

*Deductible, if chosen, also applies to childbirth benefit. Only the amount of one full annual deductible will be applied to maternity claims for one pregnancy, even if the course of pregnancy spans two policy years.

Organ Transplant	
Organ transplant	100%

Organ Transplant	
Per diagnosis and course of treatment per lifetime, to include all related costs up to the financial maximum The insurance policy must be valid throughout the course of treatment. The procurement of the organ must be pre-approved by the Company	EUR 450,000 / GBP 315,000 / USD 500,000

Emergency Room Treatment	
Emergency room treatment in connection with an acute illness or accident	100%

Local medical transport	
Ground transport to and from hospital when it is medically necessary that special medical services and/or medical equipment are provided	100%

Inpatient Rehabilitation	
Medically prescribed inpatient rehabilitation at an authorised medical facility following hospitalisation for treatment covered by this insurance (must be pre-approved by the Company) The rehabilitation has to include treatment in the form of therapy such as physical, occupational and/or speech therapy aimed at restoring as much function as possible. Max. per day for max. three months per illness	100% EUR 330 / GBP 220 / USD 355

Home Nursing	
For expenses incurred for medically prescribed assistance in your private home by a certified nurse (must be pre-approved by the Company) Max. per day for max. 40 days per policy year	100% EUR 130 / GBP 84 / USD 135

Hospice and palliative care	
Hospice and palliative care, max per lifetime	EUR 30,500 / GBP 27,000 / USD 34,000

Hospital Cash Benefit	
If room, board and treatment are received free of charge or at a minor admission/service fee at a public hospital, per night max. Max. 60 nights per policy year (must be pre-approved by the Company)	EUR 90 / GBP 60 / USD 100

Emergency Dental Treatment	
Acute emergency dental treatment due to serious accident requiring hospitalisation In case of doubt, the decision will be left with the Company's dental consultant	100%

Ankenævnet for Forsikring

6.

95915

Module 1 Non-Hospitalisation Benefits

...

General Practitioners and Specialists*	
GP consultations, per consultation	EUR 220 / GBP 175 / USD 235
Chinese doctor consultation (if charged separately), per consultation	EUR 30 Max. per policy year EUR 300 GBP 22 Max. per policy year GBP 220 USD 30 Max. per policy year USD 300
Eye and ear specialists/other specialists, per consultation	EUR 220 / GBP 175 / USD 235
Psychiatrists, per consultation	EUR 190 / GBP 120 / USD 195
Psychologist*	
Psychologist, per consultation	EUR 190 / GBP 120 / USD 195
*A combined max. of 15 consultations within a 30-day period for GP/Specialists and Psychologist	
Therapists	
Dietetic guidance, speech therapy per consultation Max. four consultations per policy year	EUR 50 / GBP 40 / USD 50
Physiotherapist, ergotherapist/occupational therapist, per consultation	EUR 95 Max per policy year EUR 1,050 GBP 70 Max per policy year GBP 700 USD 95 Max per policy year USD 1,200
Chiropractor/osteopath (including Chinese bonesetter) all inclusive, per consultation	EUR 65 Max per policy year EUR 1,050 GBP 50 Max per policy year GBP 700 USD 65 Max per policy year USD 1,200
Full health screening	
Full health screening, all inclusive, per policy year	EUR 900 / GBP 800 / USD 1,000
Examinations and other Medical Assistance	
Laboratory test, analysis Max. per test	EUR 450 / GBP 305 / USD 500
X-ray	EUR 450 / GBP 305 / USD 500
ECG	EUR 450 / GBP 305 / USD 500
Scan, per examination	EUR 1,020 / GBP 780 / USD 1,200
Injection and vaccination, per injection/vaccination	EUR 85 / GBP 65 / USD 100
Acupuncture and homeopathic treatment, performed by complementary medicine practitioners when they are appropriately qualified and registered to practice in the country where treatment is received. This includes the cost of both the consultation and treatment, including any complementary medicine prescribed or administered as part of treatment. Should any complementary medicines or treatments be supplied or carried out on a separate date to a consultation, these costs will be considered as a separate visit.	EUR 55 / GBP 35 / USD 60
Minor procedures or interventions	
Minor procedures or interventions (eg removal of a wart) performed at the clinics of the General Practitioners or Specialists in connection with visits to such medical practitioners	100%

Module 2 Medicine and Appliances

...

Hearing Aids	
Prescribed hearing aids, per appliance, max.	Covered 50% up to EUR 300 / GBP 200 / USD 325
Max. two appliances are reimbursed per policy year up to max.	Covered 50% up to EUR 600 / GBP 400 / USD 650
Other Appliances	
Slings and bandages	100%
Arch support	100%
Medical appliances	100%
Medicine	
Prescribed medicine and traditional Chinese medicine	100%
Traditional Chinese medicine administered by a traditional Chinese practitioner (cf also art. 12.2 w)	Max. per policy year EUR 375/GBP 260/USD 450 for traditional Chinese medicine
Limited to recognised traditional Chinese practitioners registered to practice locally	
Medicine and other appliances are reimbursed up to an annual max. of	EUR 3,000 / GBP 2,000 / USD 3,300

Ankenævnet for Forsikring

7.

95915

Module 3

Medical Evacuation and Repatriation

Medical Evacuation and Repatriation covers transportation to the nearest appropriate place of treatment if you have a serious illness or injury.

Medical Evacuation and Repatriation	
Transportation expenses by aeroplane or helicopter	100%
Accompanying person	100%
Return journey to residential address abroad/home country within three months after completion of treatment	100%
Statutory arrangements in case of death, such as embalming and zinc coffin Transportation of the urn/coffin	100%

Expenses are covered up to the overall annual *insurance* sum of your policy

...

Modules 4A and 4B Dental and Optical

...

Dental Treatment	Module 4A	Module 4B
Examinations, max.	Covered 80% up to EUR 30 / GBP 25 / USD 30	Covered 80% up to EUR 50 / GBP 40 / USD 50
Tooth cleaning, max.	Covered 80% up to EUR 50 / GBP 30 / USD 50	Covered 80% up to EUR 70 / GBP 40 / USD 70
Fillings per tooth, max.	Covered 80% up to EUR 80 / GBP 55 / USD 80	Covered 80% up to EUR 130 / GBP 80 / USD 130
Root treatment per tooth, max.	Covered 80% up to EUR 380 / GBP 245 / USD 380	Covered 80% up to EUR 540 / GBP 370 / USD 540
Tooth extractions per tooth, max.	Covered 80% up to EUR 75 / GBP 40 / USD 75	Covered 80% up to EUR 145 / GBP 90 / USD 145
Surgery, max.	Covered 80% up to EUR 160 / GBP 110 / USD 180	Covered 80% up to EUR 465 / GBP 320 / USD 520
X-ray, max.	Covered 80% up to EUR 60 / GBP 30 / USD 60	Covered 80% up to EUR 70 / GBP 50 / USD 70
Anaesthesia, max.	Covered 80% up to EUR 30 / GBP 20 / USD 30	Covered 80% up to EUR 50 / GBP 40 / USD 50

Special Dental Treatment	Module 4A	Module 4B
Bridgework Crowns Dental implants Periodontitis Orthodontics (tooth adjustment) (subject to a 24 month waiting period) Dentures	Covered 50% Max per policy year for special dental treatment 2,650 / GBP 2,000 / USD 2,650	Covered 50% Max per policy year for special dental treatment EUR 3,650 / GBP 2,750 / USD 3,650

Glasses and Contact Lenses	Module 4A	Module 4B
One pair of glasses (excl. frames)	80% Max per policy year EUR 160 / GBP 100 / USD 160	80% Max per policy year to EUR 220 / GBP 150 / USD 220
Contact lenses	80% Max per policy year EUR 100 / GBP 60 / USD 100	80% Max per policy year EUR 130 / GBP 80 / USD 130

Frames and sunglasses are not covered

Eye check	Module 4A	Module 4B
Eye check performed by optician/optometrist, per policy year	Max. EUR 240 / GBP 150 / USD 240	Max EUR 240 / GBP 150 / USD 240

...

Art. 12

Exceptions to cover

...

12.2: Furthermore, the Company shall not be liable for any expenses which concern, are due to or are incurred as a result of:

...

q) treatment for or arising from any epidemic disease and/or pandemic disease, including vaccinations, medicines or preventive treatment for or related to any epidemic disease and/or pandemic disease"

Nævnet udtaler:

Klageren har en sundhedsforsikring, der i visse tilfælde dækker udgifterne til indlæggelse på privathospital i England. Han er utilfreds med, at selskabet har opkrævet fuld præmie for året 2020, hvor NHS i England inddrog kapaciteten fra privathospitalerne til behandling af patienter med Covid-19, hvorfor klageren i tilfælde af en eventuel forsikringsbegivenhed ikke ville kunne blive behandlet på et privathospital over forsikringen. Han har anført, at denne dækning på forsikringen derfor var uden værdi i perioden.

Selskabet har afvist at tilbagebetale en del af præmien med henvisning til, at der var tale om en ekstraordinær situation, at selskabet har gjort, hvad man kunne for at gøre forsikringen brugbar, og at der er tale om en hypotetisk situation, idet klageren og ægtefællen ikke var syge i perioden.

Selskabet har anerkendt, at klageren i tilfælde af sygdom ikke kunne benytte forsikringen som vanligt. Selskabet har oplyst, at man har valgt at dække behandling og indlæggelse med Covid-19, selvom dette formelt er undtaget i forsikringsbetingelsernes punkt 12.2.q, og at selskabet havde oprettet en service, hvor det var muligt at få virtuel konsultation med tilknyttede læger.

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har opkrævet fuld præmie for forsikringen i den pågældende periode.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det var tale om en helt ekstraordinær situation med en pandemi – som kræver, at et stort antal patienter indlægges, herunder på intensivafdelinger – og at det var uden for selskabets kontrol, at de engelske myndigheder inddrog privathospitalernes kapacitet. Nævnet bemærker, at inddragelsen af privathospitalernes kapacitet er sket for at varetage legitime offentlige hensyn.

Ankenævnet for Forsikring

9.

95915

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren ikke har stået i en aktuel situation, hvor selskabet ikke har kunnet opfylde sine aftaleretlige forpligtelser over for klageren som følge af de engelske myndigheders indgreb.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det efter nævnets opfattelse forekommer usandsynligt, at klageren og ægtefællen ville være overladt helt til sig selv uden nogen relevant hjælp fra selskabet, hvis der i perioden var opstået en situation, hvor de havde afgørende brug for privathospitalsdækningen. Dette underbygges af, at selskabet dels udvidede dækningen til også at omfatte Covid-19, dels oprettede ordningen "Global Virtual Care" med mulighed for at få virtuelle konsultationer.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen