

H-PBT-H-2166/2012. Kötelezést tartalmazó határozat

A Pénzügyi Békéltető Testület R.A-nak (a továbbiakban: Kérelmező) az ABC Biztosító (a továbbiakban: pénzügyi szolgáltató) ellen benyújtott kérelmére indult pénzügyi fogyasztói jogvita rendezésére irányuló eljárásban a 2012. szeptember hó 3. napjára kitűzött harmadik meghallgatáson az alábbi kötelezést tartalmazó

HATÁROZATOT

hozta:

A Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsa kötelezi a pénzügyi szolgáltatót, hogy az xxx kötvényszámú ügyben a „xxx” Különös Feltételeinek 2. alapján, a Kérelmezőn 2012. február 15-én és 2012. február 16-án elvégzett műtéti beavatkozások vonatkozásában a Különös Feltételek 3. d) pontjában meghatározott mértékű biztosítási szolgáltatást nyújtsa a Kérelmezőnek.

A határozatban megállapított kötelezettséget a pénzügyi szolgáltató a határozat kézbesítését követő naptól számított tizenöt napon belül teljesíti. Ha a pénzügyi szolgáltató a tanács kötelezést tartalmazó határozatát a teljesítési határidőn belül nem hajtja végre, a Kérelmező kérheti a bíróságtól a tanács határozatának végrehajtási záradékkal történő ellátását.

A kötelezést tartalmazó határozat ellen fellebbezésnek helye nincs, azonban annak kézhezvételétől számított 15 napon belül hatályon kívül helyezése kérhető a Fővárosi Törvényszéktől, ha a tanács összetétele vagy eljárása nem felelt meg a 2010. évi CLVIII. törvény (a továbbiakban: Psztv.) rendelkezéseinek, a Pénzügyi Békéltető Testületnek nem volt hatásköre az eljárásra, a kérelem meghallgatás nélküli elutasításának lett volna helye.

A Pénzügyi Békéltető Testület döntését a Psztv. 78.§-ának (1) bekezdése, 94.§-a a) pontja, 95.§-ának (2)-(5) bekezdéseire, valamint 101.§-ának (1) bekezdése és a pénzügyi szolgáltató általános alávetési nyilatkozata alapján hozta meg.

INDOKOLÁS

A Kérelmező 2012. április 25-én fordult kérelmével a Pénzügyi Békéltető Testülethez pénzügyi jogvita rendezése érdekében. A kérelem tárgya életbiztosítási szerződés alapján biztosítási szolgáltatás iránti igény volt.

A Kérelmező kérelmében rögzítette, hogy 2011. október 1-jén kötött a pénzügyi szolgáltatónál xxx Személybiztosítást. A biztosítási szerződés orvosi vizsgálat nélkül jött létre, egészségügyi nyilatkozattal és orvosi előzményvizsgálattal, amit a Kérelmező háziorvosától kértek be. A Kérelmezőn 2011. december hónapban bőrelváltozás keletkezett, melyet 2012. január 5-én eltávolítottak. A Kérelmezőnek a biztosításközvetítővel folytatott konzultációt követően jutott tudomására, hogy az eltávolított bőrelváltozás a biztosítási szerződésére vonatkozó feltételek műtéti listáján a térítendő műtétek között a bőr jóindulatú daganataként téríthető. A Kérelmezőnél ezt követően 2012. január 5. és 2012. február 15. között összesen hét alkalommal távolítottak el bőrelváltozást. A Kérelmező mindegyik

műtétről kapott leletet és szövettani eredményt, melyet a kárbejelentőkkel együtt megküldött a pénzügyi szolgáltatónak. A pénzügyi szolgáltató nem bírálta el kárigényét, majd 2012. március 1. napjával megszüntette a Kérelmező biztosítási szerződését. A Kérelmezőt 2012. április 4-én személyes orvosi vizsgálatra hívta be a pénzügyi szolgáltató. A vizsgálat során a vizsgálatot végző orvos néhány elváltozás sebhelyét látta, némelyiket nem. A Kérelmező ezt követően 2012. május 2-án kapott egy levelet a pénzügyi szolgáltatótól, melyben elutasították a biztosítási szolgáltatási igényét. Kérelmező a biztosítási szolgáltatás teljesítését kérte a pénzügyi szolgáltatótól.

A pénzügyi szolgáltató a válasziratában előadta, hogy Kérelmező hét alkalommal élt kárbejelentéssel. A Kérelmező csatolt leletei alapján a pénzügyi szolgáltató személyes orvosi vizsgálatra hívta be Kérelmezőt, ahol a pénzügyi szolgáltató orvos szakértője megállapította, hogy a műtéti beavatkozások hegei nem észlelhetőek, és az eltelt időszak nem elegendő ahhoz, hogy a beavatkozások nyomtalanul gyógyuljanak. Az orvos szakértő továbbá megállapította azt is, hogy egyes kórszövettani vizsgálatok időpontjai az elváltozás levétele előtti dátumozásúak. A pénzügyi szolgáltató nem látta igazoltnak sem az elvégzett beavatkozásokat, sem azt, hogy igazolt lenne az orvos szakmai indoklásuk, sem pedig azt, hogy a kockázatviselés ideje alatt bekövetkezett balesetből vagy betegségből erednek.

A 2012. június 27. napján megtartott meghallgatáson a Kérelmező kifogásolta, hogy az orvos szakértői felülvizsgálatkor nem kapott jegyzőkönyvet, így az ott történtek és elhangzottak dokumentálása álláspontja szerint nem megfelelő. A becsatolt jegyzőkönyvet sokadzsori kérésre küldték meg, amelyen aláírás nem szerepel. A pénzügyi szolgáltató képviselője az elhangzottakra úgy nyilatkozott, hogy az orvosi felülvizsgálat körülményeiről nem rendelkezik információval, ezért kérte a meghallgatás elhalasztását. Az eljáró tanács az ügy összes körülményeire tekintettel és az egyezség kötés reményében a meghallgatást 2012. augusztus 1. napjára elhalasztotta. Az eljáró tanács felhívta a pénzügyi szolgáltatót, hogy legkésőbb az elhalasztott meghallgatásig nyilatkozzon az orvos szakértői felülvizsgálat körülményeiről (jegyzőkönyvezés, nyilatkozatok megtétele, egyéb dokumentáció), illetve arról, hogy készült-e az ügyben szakértői jelentés.

A pénzügyi szolgáltató a felhívásnak eleget tett. A 2012. augusztus 1. napjára kitűzött meghallgatáson kérdésre előadta, hogy az elvégzett műtéti beavatkozás – mint biztosítási esemény – a biztosítási szerződés vonatkozó feltételeinek B) rész „Műtéti lista” „I. Kisműtétek általános sebészet körében” elnevezésű felsorolás 4. pontja [„Jóindulatú daganat vagy tumoros (daganatos) képlet (pl. cysta/hólyag, atheroma/kásadaganat) eltávolítása bőrből, bőr alatti kötőszövetből és emlőből, kivéve anyajegy eltávolítása”] szerinti kisműtétnek felelne meg. Egy-egy biztosítási esemény bekövetkeztekor a 600.000 forint alapbiztosítási összeg 20%-a, azaz 120.000 forint biztosítási összeg illetné meg a Kérelmezőt. A pénzügyi szolgáltató orvos szakértője által elvégzett vizsgálatok alapján kétségbe vonja a Kérelmező által becsatolt orvosi dokumentumok tartalmának valóságát, a rendelkezésére álló információja szerint azonban ennek kapcsán rendőrségi feljelentést nem tett.

A Kérelmező a tényállás teljes tisztázása érdekében vállalta, hogy a www.magyarorszag.hu portálon elérhető „betegletút lekérdezése” beszerzése iránt haladéktalanul intézkedik, azt becsatolja az eljáró tanács részére. Az eljáró tanács felhívta a pénzügyi szolgáltatót, hogy 15

napon belül – bizonyítékokkal alátámasztva – nyilatkozzon, milyen dokumentumokra alapozta orvos szakértője szakértői véleményét, továbbá részletesen fejtse ki – és bizonyítékokkal támassza alá – az abban foglaltakat.

Az eljáró tanács elnöke 2012. augusztus 7-én a Pénzügyi Békéltető Testület Elnökénél indítványozta az eljárás határidejének 30 nappal történő meghosszabbítását, amelyet Pénzügyi Békéltető Testület Elnöke engedélyezett.

A 2012. szeptember 3. napjára kitűzött meghallgatáson a pénzügyi szolgáltató orvos-szakértője úgy nyilatkozott, hogy a felülvizsgálat során a leletekben található műtéti beavatkozásokra utaló heget nem látott. Álláspontja szerint a hegeknek pár hét, hónap, de akár még egy év elteltével is nyomuknak kell lennie. A jegyzőkönyvezéssel kapcsolatban úgy nyilatkozott, hogy az elkészült jegyzőkönyvet felolvasta a Kérelmezőnek, azt nem írta alá és két tanú jelenlétében került sor a vizsgálatra. A tanúk szintén nem írták alá a jegyzőkönyvet, a tanúk a pénzügyi szolgáltató dolgozói. A pénzügyi szolgáltató képviselője úgy nyilatkozott, hogy az eredeti jegyzőkönyv nem áll rendelkezésre a meghallgatáson, az egy oldalas formanyomtatvány. Fenntartotta továbbra is azt az álláspontját, hogy az ügy eldöntéséhez orvos szakértő igénybevétele volna szükséges, mert önmagában az orvosi dokumentációk és az OEP kifizetések még nem bizonyítják a műtétek elvégzését. Kifejtette továbbá, hogy a hét elvégzett beavatkozásból, négy esetben egyértelműen diagnosztikai jellegű volt a beavatkozás, egy esetben a beavatkozásra okot adó betegség kockázatviselési időben való keletkezése nem igazolt, kettő esetben pedig (2012. február 15. és február 16.) a baleseti jelleg elfogadható. A pénzügyi szolgáltató összegezve úgy nyilatkozott, hogy álláspontjának alátámasztására orvos szakértője szakmai állásfoglalása áll rendelkezésre, egyéb okiratra nem hivatkozik. Az ügyben független orvos szakértő kirendelésére nem került sor, az ügyben feljelentést nem tettek.

Az eljáró tanács a rendelkezésére álló dokumentumok alapján megállapította, hogy az xxx személybiztosítás Általános Szerződési Feltételek 137. pont b) pontja alapján a biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosítási esemény igazolásához kapcsolódó orvosi iratok bemutatása szükséges. A vonatkozó „xxx” Különös Feltételeinek 2. pontja határozza meg a biztosítási esemény fogalmát.

A Kérelmezőn 2012. február 15-én és 16-án elvégzett beavatkozások a fentiekben megjelölt meghatározás szerint biztosítási eseménynek minősülnek. A Kérelmező az xxx Intézet által 2012. február 15-én és 2012. február 16-án kiállított leletek, valamint az xxx Kórház 2012. február 28-án kelt kórszövettani leletek, illetve a 2007 januárjától 2012 márciusáig terjedő időszakra vonatkozó OEP „Ellátási adatok” megnevezésű dokumentum benyújtásával a feltételekben rögzített, a biztosítási esemény igazolására vonatkozó kötelezettségének eleget tett. A Kérelmező által benyújtott dokumentumok a kárbejelentőn megjelölt beavatkozások elvégzését hitelt érdemlően igazolják. A vonatkozó Különös Feltételek 3. d. pontja tartalmazza a pénzügyi szolgáltató szolgáltatásának mértékét. A fent megjelölt feltétel szerint a baleset következtében elvégzett kisműtétek esetén a biztosítási összeg 20%-át fizeti meg a biztosítottnak a pénzügyi szolgáltató. Az eljáró tanács a vonatkozó Különös szerződési feltételekhez tartozó Műtéti lista, valamint a pénzügyi szolgáltató nyilatkozata alapján megállapította, hogy a Kérelmezőn 2012. február 15-én és 16-án elvégzett beavatkozások a „I.

Kisműtétek általános sebészet körében” elnevezésű felsorolás 4. pontja [„Jóindulatú daganat vagy tumoros (daganatos) képlet (pl. cysta/hólyag, atheroma/kásadaganat) eltávolítása bőrből, bőr alatti kötőszövetből és emlőből, kivéve anyajegy eltávolítása”] szerinti kisműtétnek felelnek meg.

Az eljáró tanács a Kérelmezőn elvégzett további öt beavatkozás vonatkozásában elfogadta a pénzügyi szolgáltató orvos szakértőjének azon álláspontját, hogy ezek baleseti jellege, illetve az, hogy a biztosítási eseményhez vezető betegség a kockázatviselési időszakban következett be, nem igazolt. Az eljáró tanács álláspontja szerint a fentiek megállapítása orvos szakértői kérdés.

A Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsa a fentiek, valamint a pénzügyi szolgáltató alávetési nyilatkozatára figyelemmel a rendelkező részben foglaltaknak megfelelően határozott.

Budapest, 2012. szeptember 13.

dr. Banai Krisztina s.k.,
az eljáró tanács tagja

dr. Világos Beatrix s.k.,
az eljáró tanács elnöke

dr. Ágai György
az eljáró tanács tagja
az aláírásban akadályozott tag helyett is
dr. Világos Beatrix s.k.