676/03

Den 7. juli 2003 blev i sag nr. 59.435:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Hundesygekassen
"DANMARK"
Hvidovrevej 109
2650 Hvidovre

afgivet sålydende

u d t a l e l s e :

Forsikringstageren, der har hundesygeforsikring i Hundesygekassen "DANMARK", klager over størrelsen af den af selskabet udbetalte erstatning for dyrlægebehandling.

Selskabet er ikke tilsluttet Ankenævnet for Forsikring, men nævnet har i medfør af § 2, stk. 1, 2. punktum, i nævnets vedtægter besluttet at afgive udtalelse.

Klagerens hund er blevet behandlet i perioden 17/5 - 7/6 2002.

Behandlingen har kostet i alt 10.514,62 kr. Heraf har selskabet udbetalt 2.900 kr.

Selskabet har ikke besvaret nævnets henvendelser, hvorfor sagen behandlet alene på grundlag af det af klageren indsendte materiale.

Den af selskabet udbetalte erstatning fremkommer som et dækningsmaksimum på 3.500 kr. med fradrag af en selvrisiko på 600 kr. Selskabet har endvidere henvist til, at laboratorieprøver maksimalt dækkes med 1.000 kr. Der ses dog ikke umiddelbart at indgå laboratorieprøver i dyrlægeregningen.

Klageren påberåber sig, at det i de på skadetidspunktet gældende forsikringsbetingelser - dateret 15/9 2001 - hedder:

"**Erstatningsmaksimum og Selvrisiko.**

Der er en mindre selvrisiko pr. behandlingsperiode, der udgør 60 dage, og som p.t. er lig med årskontingentet. Der er også et erstatningsmaksimum. For 2002 udgør beløbet max. 9000,- kr. pr. hund. Beløbet fastsættes hvert år."

Selskabet synes at lægge forsikringsbetingelserne gældende fra 1/6 2002 til grund for beregningen. Det hedder heri:

"**Erstatningsmaksimum og Selvrisiko. Pr. 01.06.2002.**

Der er en mindre selvrisiko pr. behandlingsperiode, der udgør 60 dage, og som p.t. er lig med kr. 600,-. Der er også et erstatningsmaksimum. -og **For 2002 udgør beløbet max. 9000,-** kr. pr. hund. Dog første 2 år max. 3500,- kr. Ved enkeltskader efterfølgende år udgør tilskuddet max. kr. 3500,-."

Ifølge klageren er ovenstående forsikringsbetingelser først modtaget den 27/6 2002.

Forsikringen er, så vidt det ses, tegnet pr. 3/10 2001 og har hovedforfald 1/10.

Det hedder endvidere i forsikringsbetingelserne:

"Sygekassen / Ansvarsforsikringen kan kun opsiges SKRIFTLIGT 30 dage før hovedforfald. Kan opsiges af medl. eller Danmark indtil 30 dag efter en skade/præmieregulering. (Skriftligt)."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at forsikringsbetingelserne kun giver selskabet hjemmel til at ændre tilskudsreglerne pr. hovedforfaldsdatoen, hvorfor klageren har krav på erstatning i henhold til de på tegningstidspunktet gældende regler med en maksimumdækning på 9.000 kr. samt en selvrisiko svarende til årskontingentet - efter det oplyste 600 kr.

3. 59.435

Når en skade overstiger forsikringens maksimumdækning med et beløb, der overstiger selvrisikoen, kan selskabet efter nævnets praksis ikke fratrække selvrisikoen i erstatningen, hvorfor klageren har krav på en erstatning på 9.000 kr. med fradrag af det beløb, som selskabet allerede har udbetalt.

Marianne Højgaard Pedersen