694/04

Den 29. marts 2004 blev i sag nr. 61.199:

xxxxxxx xxxxxxxx
xxxx xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Hundesygekassen
"DANMARK"
Hvidovrevej 109
2650 Hvidovre

afgivet sålydende

u d t a l e l s e :

Forsikringstageren, der har hundeforsikring 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. pkt., i nævnets vedtægter besluttet at afgive en udtalelse.

Klageren har i klageskrivelsen til nævnet anført:

"Ult. nov. 2002 fremsendes regning for sygdomsforløb 25.11.02 til 29.11.02 (blg. ..) Til trods for utallige telefoniske og skriftlige henvendelser har vi ikke fået vores skade dækket jvf. betingelserne.

Selskabet gør vedtægter gældende fra 4/2 2003. Jeg er af den opfattelse at vedtægterne fra 22.1.02 er de gældende. …

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?

Korrekt erstatning efter gældende vedtægter 9230,04 - 600 selvrisiko = 8740,04. Heraf er pt. (3/5) modtaget 2900 kr. Restkrav 5840,04 kr."

Selskabet gør over for nævnet gældende, at det er en forening, og at det derfor ikke er underkastet de samme regler som et forsikringsselskab. Selskabet gør endvidere gældende, at det har kompetence til på generalforsamlingsmøde - hvortil alle medlemmer indkaldes - at ændre tilskudsreglerne.

Sekretariatet har i skrivelse af 19/9 2003 forespurgt Finanstilsynet om, hvorvidt det indklagede selskab efter Finanstilsynets opfattelse udøver forsikringsvirksomhed.

Finanstilsynet har i skrivelse af 20/2 2004 anført:

"Ankenævnet for Forsikring har i brev af 19. september 2003 forespurgt Finanstilsynet om, hvorvidt 'Danmark', Sygekassen for familiens dyr udøver forsikringsvirksomhed.

Finanstilsynet har i den forbindelse udbedt sig informationer fra 'Danmark', Sygekassen for familiens dyr, for at kunne få et fyldestgørende grundlag med henblik på at vurdere, hvorvidt sygekassen udøver forsikringsvirksomhed. Sygekassen har dog ikke fuldstændigt efterkommet Finanstilsynets ønske, hvorfor denne afgørelse træffes på baggrund af det i Finanstilsynet tilgængelige materiale. Finanstilsynet beklager den lange sagsbehandlingstid.

Finanstilsynet har på baggrund af en tidligere henvendelse i brev af 20. september 2002 skrevet således til Sygekassen:

'I denne anledning skal Finanstilsynet oplyse, at det over for Finanstilsynet er dokumenteret, at Hundesygekassen Danmark er en medlemsejet forening. Foreningen driver ikke virksomhed, som kræver Finanstilsynets tilladelse i henhold til forsikringslovgivningen. Af samme grund er foreningen ikke under tilsyn af Finanstilsynet'.

Finanstilsynet skal i den forbindelse kort præcisere, at tilsynet er af den opfattelse, at sygekassen udøver forsikringsvirksomhed. Sygekassen påtager sig mod et vederlag/præmie at overtage forsikringstagernes/medlemmernes risiko for økonomisk tab som følge af dyrets sygdom. Sygekassen har opdelt deres medlemmer i gruppe 1 og gruppe 2, hvor der er forskellig maksimal dækning.

I kap. 18 i lov om finansiel virksomhed er der særregler for mindre gensidige forsikringsselskaber. I henhold til §§ 294 og 301 kan meget små forsikringsselskaber holdes uden for tilsyn. Kravene for sådanne små forsikringsselskaber er blandt andet, at de kun driver virksomhed inden for et snævert begrænset landområde, og de indtegnede forsikringer tilsammen ikke overstiger 3 mio. kr.

Efter en samlet vurdering af det indsendte materiale og alle omstændighederne omkring sygekassen er det som det også fremgår af tilsynets ovenfor nævnte brev af 20. september 2002 Finanstilsynets opfattelse, at sygekassen for familiens dyr udøver forsikringsvirksomhed, der falder ind under bestemmelserne i kapitel 18. Virksomheden er derfor ikke under tilsyn af Finanstilsynet."

Indklagede har ved skrivelse af 22/10 2003 til nævnet redegjort for dets erstatningsopgørelse således:

"Medlemmet er omfattet af vedtægterne som hun i øvrigt har fremsendt til os, hvor det fremgår at de første 2 år af medlemskabet kun kan opnå kr. 3500,00 (- selvrisiko kr. 600,00) i tilskud til dyrlægebehandling.
Medlemmet har fået udbetalt kr. 2900,00 som dækker vor aftale omkring tilskud.

Medlemmet har tiltrådt disse vedtægter (Gældende fra januar 2002) ved fortsatte medlemskab pr. 1.2.2002 og skaden indtræffer 25.11.2002.
Vi er derfor af den opfattelse at hun er behandlet helt korrekt! (i øvrigt indeholder medlemmets fremsendte regning også foder)."

Hertil har klageren ved skrivelse af 12/11 2003 til nævnet anført:

"I brev af 8/4 2003 fra forsikringsselskabet skrives der at vi NATURLIGVIS er berettiget til tilskud efter vedtægterne.
Herefter begrænses dækningsomfanget dog til 3500 kr. dyrlægebehandling.
Denne begrænsning fremgår af betingelserne fremsendt primo 2003 med virkning fra 1/1 2003.

I brev af 22/10 2003 anerkendes skaden - men begrænses denne gang med en begrundelse om at skaden er sket indenfor de første 2 år af medlemskabet.

Vores kat blev indmeldt 27/10 2000, hvilket fremgår af vedlagte kopi af medlemsbeviset. Skaden sker 25/11 2002. Der er altså gået mere end 2 år. Vi fastholder vores krav om fuld dækning."

I betingelserne gældende fra den 20/1 2002 hedder det bl.a.:

"Erstatningsmaksimum og Selvrisiko. Pr. 20.1.2002
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,-** pr. hund. Dog første 2 år max 3500."

I betingelserne gældende fra den 10/1 2003:

"1. Der er et erstatningsmaksimum på kr. 9000,- årligt, dog første 2 år max. kr. 3500,- pr. år. Herefter er der et max. på kr. 3500,- pr. enkeltskade indtil kr. 9000,- er modt."

Nævnet udtaler:

Nævnet må efter det oplyste fra Finanstilsynet lægge til grund, at indklagede selskab driver forsikringsvirksomhed.

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

Selskabet skal derfor udbetale 5.795,64 kr. for dyrlægebehandling i perioden 25/11 2002 til 29/11 2002, idet beløbet på 44,40 kr. vedrørende foder ikke ses at være dæk-

ningsberettigende. Dette beløb skal forrentes fra 14 dage efter, at selskabet har modtaget fakturaen, jf. forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen