900/12

Den 1. oktober 2012 blev i sag nr. 81.893:

xxxxx xxxxxxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har hundeforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Hun klager over størrelsen af den erstatning, som selskabet har tilbudt i anledning af en sygdom hos hendes hund.

Klagerens hund fik den 24/6 2011 konstateret allergi og er efterfølgende kommet i behandling på ubestemt tid. Selskabet har anerkendt sin dækningsforpligtelse, men parterne er uenige om betaling af selvrisiko. Det er selskabets opfattelse, at klageren skal betale fornyet selvrisiko, hver gang en ny behandlingsperiode på 60 dage påbegyndes. Klageren mener derimod, at selskabet har givet hende tilsagn om, at det ville fastsætte selvrisiko et bestemt antal gange uafhængigt af behandlingens varighed. Selskabet, der ikke deler denne opfattelse, har efterfølgende tilbudt klageren at blive fritaget fra at betale selvrisiko for de første fem behandlingsperioder. Klageren har accepteret tilbuddet, men har nu efterfølgende indbragt sagen for nævnet.

Klageren har i klageskemaet bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> Vores hund får konstateret allergi i juni 2011 og i den forbindelse kontakter jeg TopDK omkring hvordan jeg skal forholde mig. TopDK bekræfter at de dækker forløbet og fortæller hvordan de vil gribe det an. Beder om at få det på skrift men det er ifølge TopDK ikke nødvendigt da de holder det de siger. Vi er nu her hvor de ikke vil dække det de har lovet og de trækker selvrisiko hver 60. dag selvom jeg blev lovet at de ville trække et samlet antal risikoer og så skulle jeg ikke tænke mere på det.

Intet har de holdt af det de har lovet.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Jeg vil opnå at de holder det de har lovet, så det ikke bliver en meget bekostelig affære for mig. Der er et formål med en sygeforsikring. Jeg vil at de skal leve op til det som man bliver lovet mundtlig for det er lige så gældende som det skriftlige."

Selskabet har i brev af 25/1 2012 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"[Klager] ønsker ikke at der bliver trukket, selvrisiko hver gang der er mere en 60 dage mellem behandlingerne. Vilkårene for [hundens] sygedækning står der at der bliver fratrukket en selvrisiko for hver gang der er gået 60 dage.

Sagen kort:
[Klager] ringer ind den 29. juni 20011 og anmelder allergi på [hunden]. Den 14. juli 2011 ringer hun og rykker da hun er nervøs over at vi ikke dækker, regningen har vi ikke modtaget, [klager] får at vide at den dialog hun … havde første gang hun ringede ind, kan hun tage for gode vare.

Den 15. juli 2011 erstatter vi regningen og fratrækker en selvrisiko og det udleverede medicin. 15. august 2011 ringer hun ind og får forklaring om behandlingsperioden er på 60 dage og at udleveret medicin ikke er omfattet forsikringen. Efterfølgende erstatter vi flere regninger og det ender med at [klager] klager over behandlingsperioden og af vores klageansvarlig bliver det vurderet at for at komme kunden i møde, udbetaler vi udleveret medicin og kunden får godtgjort fem gange selvrisisi.

Selskabets vilkår:
Der henvises til vilkår 5346-1 (Bilag **…)**

Ifølge disse (side 11) afsnit 16 står der at En behandlingsperiode omfatter et sygeforløb af højst 60 dages varighed. Samtidig står der (side 12) afsnit 18 punkt 10. at Topdanmark dækker ikke medicin, der udleveres eller ordineres.

Vi har fra Topdanmarks side valgt at se bort fra fem behandlingsperioder og udbetalt en del af det udleveret medicin, som kunden har haft udgifter til, da vi tror at [klager] har misforstået, hvornår der bliver trukket selvrisiko.

Konklusion:
Selskabet har udbetalt mere end kunden er berettiget til, ifølge de vilkår der er for sygedækningen og gjort hende opmærksom på at efterfølgende vil skadebehandlingen følge de vilkår der er tegnet for den dækning."

Klageren har i brev af 13/2 2012 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Jeg har ikke på noget tidspunkt sagt at jeg ikke vil betale selvrisiko hver gang, men da jeg fra begyndelsen af min hunds sygdoms forløb kontakter Topdanmark med henblik på at høre hvordan jeg skal forholde mig, er det Topdanmark selv som fortæller mig at i det tilfælde at [hunden] får konstateret allergi, ville Topdanmark beregne hvor mange selvrisiko jeg skal betale.

Der blev fortalt at de ville gå ind og beregne og så ville jeg nok skulle betale 3 selvrisikoer.

Jeg bad om at få det på skrift, men fik at vide at det stod i deres system og at det ikke var nødvendigt at jeg fik det på skrift.

Jeg ringer derind igen og spørger endnu engang om at få det på skrift, da jeg ville være sikker på at jeg havde forstået det korrekt. Denne gang får jeg også samme svar som sidst at det stod i deres system, og at de ikke kunne give mig noget på skrift.

Efter hvad Topdanmark skriver i deres svar på min klage er at jeg kan tage dialogen for gode varer, men de har ikke holdt den, da den jeg fik ovennævnte at vide i den dialog og den følges ikke.

Jeg vil henholde mig til at en mundtlig aftale er lige så gældende som en skriftlig samtale. Derfor mener jeg også at Topdanmark skal leve op til det som de har fortalt mig at der stod i deres system, og som jeg ikke kunne få på skrift.

Det kan godt være at Topdanmark har givet mig mere end jeg kan forvente i forhold til vilkårene, men jeg er stadig dårligere stillet nu end de havde lovet mig.

Jeg har ikke bedt på noget tidspunkt om at de skulle betale det udleveret medicin, det var noget som de selv foreslog.

De har tilbudt mig 5 betalte selvrisikoer, men det rækker jo stadig ikke langt, da jeg har en hund som er syg resten af sit liv og de 5 betalte selvrisikoer rækker 10 måneder.

En behandling hos dyrlægen koster omkring 450,00 kr og det skal vores hund have 1 gang om måneden, og jeg skal betale knap kr. 1000,00 i selvrisiko hver anden måned. Det vil sige at det er en underskudsforretning for mig, da jeg vil have et underskud på kr. 200,00.

Det kan jo ikke passe at det skal være sådan. Hvad skal man så bruge en sygeforsikring til på sin hund. En sygeforsikring må jo også skulle bruges til koniske sygdomme."

Selskabet har i brev af 23/2 2012 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Den 29. juni 2011 ringer [klager] ind og anmelder skaden på [hund] og det er rigtigt som hun selv skriver at vi går ind og beregner hvor mange gange der skal trækkes selvrisiko på den hyposensibilisering der skal laves i forbindelse med allergibehandlingen af hunden. Det er her [klager] misforstår og tror det er på hele allergiforløbet.

Vi har oplyst [klager] at selvom hun fik hyposensibiliseringen med hjem, ville vi dække den første gang, men næste gang ville vi ikke, da det er udleveret medicin. Vi har valgt at dække det udleveret medicin, da der har været nogle misforståelser i forbindelse med denne sag og det har vi ladet kunden komme til gode."

Til dette har klageren i brev af 9/3 2012 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har ikke på noget tidspunkt fået at vide at det ikke er på hele allergiforløbet at de vil beregne antal selvrisiko som jeg skal betale.'
Det er jo ikke noget nyt sygdomsforløb [hunden] er igennem her, det er det samme sygdomsforløb, vi kører til dyrlægen med hver måned og måske skal gøre resten af hans liv.

Jeg er klar over at udleveret medicin ikke dækkes og ved at det står i policen, men eftersom at indsprøjtningerne gives hos dyrlægen, så er det jo heller ikke tilfældet. Så de tabletter og andet medicin som han får med hjem som ekstra til behandlingen, dækker vi selv.

Men jeg må henvise til at en mundtlig aftale er ligeså gældende som en skriftlig aftale, og det ser jo desværre ikke ud til at være tilfældet her.

Topdanmark valgte kun at dække noget udleveret medicin, da jeg brokkede mig over den måde Topdanmark havde håndteret denne sag på.

Vi har også bedt om at få et møde med Topdanmark for at få løst sagen, men det har de ikke ønsket."

Selskabet har i brev af 19/3 2012 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Vi ved der har været misforståelser mellem [klager] og os, det har vi prøvet at imødekomme og det har hun valgt at tager imod. Se det medsendte brev, hvor [klager] accepterer vores tilbud om 5 klip uden selvrisiko.

I samme brev har [klager] bedt om et møde med os, men ikke med hensigt at løse problemet, men fordi hun gerne vil se de personer der i hendes optik, er fulde af løgn, se lidt længere ned i brevet. Det har vi afslået, se medsendte mail, som vi har sendt til [klager] som svar på hende brev, da vi ikke kunne se et formål med mødet."

Klageren har i brev af 4/4 2012 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Jeg har efter aftale med … sagt ja til de 5 klip uden selvrisiko, men det var også en aftale at vi ikke skulle se det som en afslutning på sagen, blot en imødekommelse fra Topdanmarks side. Og det er vi selvfølgelig glade for.

Men de 5 klip holder i 10 måneder, da der for hver 60. dag er et nyt sygdomsforløb i flg. Topdanmark og da [hunden] er til dyrlæge en gang om måneden for den samme sygdom og skal det resten af sit liv, så rækker de ikke så langt.

Hvorimod at det som Topdanmark have lovet i telefonen, skulle betyde at vi ikke ville få trukket selvrisiko hver 60. dag.

Det er korrekt at vi har bedt om et møde, mere fordi at vi har haft nogle uheldige samtaler med medarbejdere i telefonen, hvor de har lagt røret på og bestemt ikke har talt særligt pænt til os.

Og det er da ikke pæn kundeservice at lægge røret på og tale grimt til kunderne i telefonen.

Men vi ønskede samtidig også at forsøge at løses problemet, så vi ikke var nået hertil.

Jeg vil bare påpege igen at en mundtlig aftale er lige så gældende som en skriftlig aftale."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**16 Forsikringssum og selvrisiko**

5. 81.893

Topdanmark betaler et beløb på højst 3.000 kr. inden for et forsikringsår. De betaler selv de første 150 kr. af udgifterne i hver behandlingsperiode. En behandlingsperiode omfatter et sygdomsforløb af højst 60 dages varighed. Beløbene er fastsat i 1979 og indeksreguleres. (Beløbene er i 2000 på 9.423 kr. og 626 kr.)."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af betingelserne, at der skal betales fornyet selvrisiko, for hver gang en ny behandlingsperiode på 60 dage påbegyndes. Nævnet finder, at klageren på det foreliggende grundlag ikke har bevist, at selskabet har givet hende tilsagn om at beregne selvrisiko på anden måde, og nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at fritage hende for yderligere betaling af selvrisiko.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen