Den 30. november 2016 blev i sag nr. 89768:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren havde hundeforsikring i Codan Forsikring A/S. Hun klager over størrelsen af den erstatning, som selskabet har udbetalt for udgifterne til en operation af den forsikrede hund. Hun er desuden utilfreds med selskabets sagsbehandling.

Selskabet har udbetalt 15.000 kr. svarende til dækningssummen for forsikringen for 2016. Selskabet har afvist at udbetale yderligere med henvisning til, at erstatningen ifølge forsikringsbetingelserne er maksimeret til 15.000 kr. Selskabet afviser, at den rådgivning, som selskabet gav klageren i forbindelse med anmeldelsen af operationen, er erstatningspådragende.

I klageskemaet af 23/8 2016 har klageren bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> *Supplerende redegørelse kan evt vedhæftes som bilag*
>
> Min hund … blev syg den 1.7.2016 og var 2 gange på [dyrehospital1], hvor hun desværre blev fejldiagnostiseret. Da hun ikke havde fået det bedre den 7.7.2016, kontakter jeg min egen dyrelæge, som siger at hun skal komme med det samme.
> Der bliver hun straks røntgen, som så viste sig at hun havde en diskusprolaps, som hun skal opereres for akut på [dyrehospital2], men at regningen let kan løbe op til imellem 25.000 - 30.000 kr, så dyrelægen forespørger om jeg har en forsikring på [hunden], da mange ikke har råd til operationen, og desværre så må vælge at få aflivet deres hund.
> Dyrelægen ringer til [dyrehospital2], og får at vide at [hunden] og jeg kan komme med det samme, vi får en akuttid.
> Jeg når desværre ikke hjem for at kigge mine policer igennem, for at se om en evt egentabeling mv., så derfor ringer jeg til Codan, FRA Dyrelægen, og taler med [sagsbehandle-

ren] fra skadeafd. Hun fortæller, at jeg har en egenbet på 750,- kr og at medicinen skal jeg selv betale. Regningen skal jeg bare sende til hende, så vil hun efterflg refunderer beløbet. (jeg skrev en beskeden ned fra hende, som jeg fortsat har).
[Hunden] blir akut opereret, og jeg betaler ca. 25.500,- med det samme.
Jeg sender ALLE regningerne som aftalt med [sagsbehandleren] (ca 30.000 kr alt ialt).
Efterflg. får jeg KUN refunderet 15.000,- kr som åbenbart er et MAX beløb - hvilket jeg selvfølgelig klager over til [sagsbehandleren] via mail. [Sagsbehandleren] som er MEGET afvisende i sin mail skriver : 'Det er max dækning på din hundeforsikring, og det var hvis ikke noget vi talte om, men jeg har jo nok troet, at du vidste det...' jeg skriver efterflg til hende at jeg jo netop kontaktede hende, da jeg stod i en akutsituation hos dyrelægen, for at høre om dækningen, da jeg IKKE nåede hjem, og forventede selvfølgelig et korrekt. Samtidig forespurgte jeg om klagemulighed, dertil svarer [sagsbehandleren] 'hvad vil du klage over'...

Efterflg. klager jeg til [sagsbehandlerens] chef … over [sagsbehandlerens] manglende oplysninger/informationer samt hendes måde at kommunikerer på til mig. [Chefen] fastholder afslaget og henviser til min police. Jeg skriver tilbage til [chefen], at jeg jo netop står akut hos dyrelægen og skal tage en alvorlig beslutning, om min hund skal opereres eller aflives, og derfor kontakter Codan for at få en korrekt oplysning herom (jeg har jo ikke taget min police med til dyrelægen) samt at [sagsbehandleren] jo via sin mail, nok havde troet at jeg vidste om maxbeløbet, og at det ikke var noget vi snakkede om.

Jeg kontakter efterflg jer, og taler med [jurist] og fortæller om forløbet.
[Juristen] sender mig en tidligere afgørelse *87625* som jeg skal videresende til Codan forsikring.
Men Codan ved … fastholder afslaget og er villig til at lade sagen prøves i ankenævnte, da hun ikke mener at den tidligere afgørelse *87625* er helt sammenlignelig.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

På grund af manglende/korrekt information mener jeg, at jeg burde få alt dækket fra forsikringsselskabet undtagen egenbetalingen på 750,- kr. samt medicinudgifterne, som jeg fik oplyst at [sagsbehandleren]."

Dertil har selskabet i brev af 23/9 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Sagsfremstilling**

Forsikringstager tegnede forsikringen i Codan pr. 1. juni 2015. Af policens side 1 fremgår forsikringssummerne, heraf at der ved syge- og ulykkesdækning for hund er et dækningsmaksimum på 14.800 (2015-niveau).

Den 7. juli 2016 kontaktede forsikringstager os telefonisk og oplyste, at hendes hund skulle opereres, samt spurgte, hvad hun skulle foretage sig i så henseende. Vores sagsbehandler oplyste, at forsikringstager efter operationen skulle indsende regningen til os. Som altid ved sådanne opkald oplyste vores sagsbehandler om selvrisikoen, og at medicin aldrig dækkes.

Den 15. juli 2016 sendte forsikringstager fakturaerne for operationen til os. Det viste sig nu, at operationen alene kostede ca. 25.500 kr., og at de samlede dyrelægeregninger beløb sig til knap 29.000 kr.

Vi udbetalte herefter 15.000 kr. til forsikringstager svarende til dækningsmaksimum pr. år i 2016.

…

Vores vurdering af sagen

Foranlediget af klagen har vi gennemgået sagen på ny men finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Telefonsamtalen den 7. juli 2016 var en meget kort samtale, hvor forsikringstager blot oplyste, at hendes hund skulle opereres, og spurgte ind til, hvad hun skulle foretage sig. I løbet af den korte samtale blev det ikke omtalt, hvad hunden fejlede, hvad operationen gik ud på, eller hvad operationen kostede. Forsikringstager skulle alene have oplysning om den praktiske fremgangsmåde. Da forsikringen som udgangspunkt dækker operation som følge af sygdom og ulykke, fortalte sagsbehandleren, at forsikringstageren skulle indsende regningen efter operationen. Vi henviser til det vedlagte skærmprint fra telefonsamtalen.

Det er ved sådanne opkald standard, at sagsbehandleren altid oplyser selvrisikoen, der indeksreguleres løbende, ligesom sagsbehandleren altid oplyser, at forsikringen ikke dækker udleveret eller ordineret medicin, som erfaringsmæssigt ofte udgør en stor udgift. Disse to punkter er relevante ved stort set enhver operation af en hund. Det er imidlertid vigtigt at pointere, at forsikringstageren som nævnt slet ikke oplyste om operationens karakter og pris. Der skete således ikke rådgivning udover den standardmæssige oplysning om de to nævnte punkter.

Det må forventes, at en forsikring har en maksimumsdækning, ligesom der er en række undtagelser til dækningstilsagnet. Hvor forsikringstager ikke selv spørger ind hertil eller kommer med oplysninger, der gør det relevant at oplyse herom (f.eks. operationens karakter eller pris), giver sagsbehandleren ikke oplysninger om alle begrænsninger og undtagelser i forsikringen. Hvor der ikke er særlige oplysninger, der taler for at det er relevant, giver sagsbehandleren således ikke oplysninger om f.eks. dækningsmaksimum, undtagelser vedrørende visse operationstyper (f.eks. sterilisation og halekupering), undtagelser vedrørende visse led i behandlingen (f.eks. røntgenundersøgelse) og undtagelser vedrørende visse skadestyper.

I bagklogskabens lys har vi naturligvis forståelse for, at det havde været relevant for forsikringstageren at kende til forsikringens dækningsmaksimum. Hun gav dog ingen oplysninger ved opkaldet, der gav sagsbehandleren grundlag for at antage, at dækningsmaksimummet ville være relevant. Det skal i den forbindelse bemærkes, at det er langt de færreste behandlinger, der er så dyre som i dette tilfælde. Som anført er der en lang række undtagelser og begrænsninger til dækningen, og det kan ikke antages, at sagsbehandleren har pligt til at gennemgå alle disse, hvor forsikringstagerens oplysninger ikke giver grundlag herfor. Sagsbehandlerne får hver dag en meget stor mængde opkald, og rådgivningsforpligtelsen må ses i sammenhæng med, hvad der er praktisk ladsiggørligt. Hvis sagsbehandlerne ved hvert eneste opkald skulle orientere om alle dækningsbegrænsninger uden at have modtaget oplysninger, der 'får en klokke til at ringe' vil dette indebære en meget tung rådgivningsforpligtelse, der i langt de fleste tilfælde hverken vil være relevant eller praktisk mulig.

Hertil skal det nævnes, at forsikringstageren havde tegnet forsikringen kun et år tidligere, og at det klart af policens første side fremgår, at der er et dækningsmaksimum på syge- og ulykkesdækning for hunden."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen – herunder:

Klagerens udaterede håndskrevne notat, hvoraf fremgår:

"Codan d 7/7 – 2016

… Skade

Skadenr. 1017008459

… sende papirer til

…@codan.dk
Oplys skadenr samt konto og regnr.

Selvrisiko 750,-

Medicin er en egenudg."

Selskabets notat af 7/7 2016, hvoraf bl.a. fremgår:

"Sagslog
Oprettelse/forespørgsel
…
Skade [nummer]
…
Sagslogkode … AFVENTER REGNING/KVITT.
…
Stedkode … FT. HUND SKAL OPERERES"

Policen, hvoraf fremgår:

"**Policens udstedelsesdato:** 1. juni 2015
…
Dine forsikringssummer:
…
Syge- og ulykkesdækning for hund
Dækningen omfatter højst 14.800 kr. pr. hund inden for et forsikringsår.
…
Hundeansvarsdækning omfatter 2 hunde.

Syge- og ulykkesdækning for hund omfatter:

Stambogsnavn: [hund1]
…
Stambogsnavn: [hund2]"

Forsikringsbetingelserne, hvoraf fremgår:

"**6 Forsikringssum og selvrisiko**

Udgifter til behandling erstattes med op til 14.800 kr. (2015) pr. forsikringsår.

Der gælder en selvrisiko på 740 kr. (2015) for hver behandlingsperiode. En behandlingsperiode er et sygdomsforløb af højst 60 dages varighed."

Nævnet udtaler:

Klageren kræver yderligere erstatning for udgifterne til operationen af hunden. Operationen blev foretaget akut den 7/7 2016. Hun har i klageskemaet anført, at hun af dyrlægen fik at vide, at operationen ville koste mellem 25.000 kr. og 30.000 kr., og at hun, før operationen blev foretaget, ringede til selskabet fra dyrehospitalet. Om telefonsamtalen med selskabet har hun anført: "hun fortæller, at jeg har en egenbet på 750,- kr. og at medicinen skal jeg selv betale. Regningen skal jeg bare sende til hende, så vil hun efterflg refundere beløbet". Hun har desuden anført: "at jeg jo netop står akut hos dyrlægen og skal tage en alvorlig beslutning, om min hund skal opereres eller aflives".

Selskabet har anført, at klageren den 7/7 2016 kontaktede selskabet telefonisk, og at hun oplyste: "… at hendes hund skulle opereres, samt spurgte, hvad hun skulle foretage sig i så henseende. Vores sagsbehandler oplyste, at forsikringstager efter operationen skulle indsende regningen til os. Som altid ved sådanne opkald oplyste vores sagsbehandler om selvrisikoen, og at medicin aldrig dækkes". Selskabet har desuden anført, at telefonsamtalen var en meget kort samtale, hvor forsikringstager blot oplyste, at hendes hund skulle opereres, og spurgte ind til, hvad hun skulle foretage sig. Ifølge selskabet, blev det i løbet af den korte samtale ikke omtalt, hvad hunden fejlede, hvad operationen gik ud på, eller hvad operationen kostede. "Forsikringstager skulle alene have oplysning om den praktiske fremgangsmåde. Da forsikringen som udgangspunkt dækker operation som følge af sygdom og ulykke, fortalte sagsbehandleren, at forsikringstageren skulle indsende regningen efter operationen. Vi henviser til det vedlagte skærmprint fra telefonsamtalen."

Selskabet har derudover anført, at det "… må forventes, at en forsikring har en maksimumsdækning, ligesom der er en række undtagelser til dækningstilsagnet. Hvor forsikringstager ikke selv spørger ind hertil eller kommer med oplysninger, der gør det relevant at oplyse herom (f.eks. operationens karakter eller pris), giver sagsbehandleren ikke oplysninger om alle begrænsninger og undtagelser i forsikringen. Hvor der ikke er særlige oplysninger, der taler for at det er relevant, giver sagsbehandleren således ikke oplysninger om f.eks. dækningsmaksimum, undtagelser vedrørende visse operationstyper (f.eks. sterilisation og halekupering), undtagelser vedrørende visse led i behandlingen (f.eks. røntgenundersøgelse) og undtagelser vedrørende visse skadestyper … Det skal i den forbindelse bemærkes, at det er langt de færreste behandlinger, der er så dyre som i dette tilfælde."

Efter en gennemgang af sager finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at selskabets medarbejder i telefonsamtalen gav et tilsagn om, at alle udgifter var dækket – herunder omkostninger på over 15.000 kr. Nævnet kan herefter ikke pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning på dette grundlag.

Spørgsmålet er herefter, om selskabet ved sin rådgivning i telefonsamtalen har pådraget sig et erstatningsansvar over for klageren ved ikke at oplyse, at sygedækningen højst omfatter udgifter på 15.000 kr. pr. hund pr. forsikringsår.

Nævnet finder, at klageren – som følge af samtalen med dyrehospitalet og forud for telefonopringningen til selskabet - burde være bekendt med, at der kunne gælde et dækningsmaksimum, således som det tydeligt fremgår af policens forside. Som sagen foreligger oplyst, finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun har spurgt selskabets sagsbehandler, om der gjaldt et dækningsmaksimum.

Nævnet bemærker, at såfremt dette spørgsmål var blevet stillet af klageren, måtte man forvente, at klageren havde fået oplyst et konkret dækningsmaksimum. Som sagen foreligger oplyst, er der ingen oplysninger fra hverken klageren eller selskabet, der indikerer, at et sådan beløb er blevet nævnt, eller at selskabets medarbejder skulle have oplyst et forkert dækningsmaksimum.

Nævnet må derfor lægge selskabets gengivelse af hændelsesforløbet til grund. I lyset af det af selskabets beskrevne hændelsesforløb finder nævnet ikke grundlag for at fastslå, at selskabets medarbejder af egen drift burde have oplyst klageren om dækningsmaksimummet. Nævnet har derfor ikke grundlag for at fastslå, at selskabet i sin sagsbehandling eller rådgivning har handlet på en sådan måde, at det kan begrunde et erstatningsansvar i forhold til klageren. Nævnet har herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet bestrider, at klageren ved telefonsamtalen skulle have oplyst, hvad hunden fejlede, hvad operationen gik ud på, eller hvad operationen kostede.

At selskabet opfordrede klageren til at indsende regningen fra dyrlægen, og at selskabet oplyste dels om betaling af selvrisiko, dels at medicinudgifter ikke var dækket af forsikringen, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels