

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. juni 2022 blev i sag nr. 98138:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Concordia Forsikring as
Tietgens Alle 112 - 114
5230 Odense M

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har hundesygeforsikring. I klageskema af 14/4 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Min hundesygeforsikring er tegnet i Dyrekassen Danmark, Concordia, Forsikringsbetingelser 401-13 Min ...hund [...] har fået foretaget en undersøgelse på Universitetshospitalet i [...] i december måned i 2021. Han får herefter waterwalk på løbebånd som genoptræning. Forsikringen vil kun dække jf. punkt 6 med 26.508,00kr totalt for denne skade inkl. genoptræning jf. punkt 4.14 og 4.15 og ikke pr. forsikrings år. Som jeg læser forsikringsbetingelsernes punkt 6, kan det tolkes både som pr. år og som pr. skade: Den maximale erstatningssum pr. forsikringsår eller pr. skade kan højst udgøre 26.508 kr. (index 2021) Jeg har ved tidligere mailkorrespondance af 17.02.2017 fået godkendt fuld erstatning gældende min tidligere hund. Der er efterfølgende sket en tvetydig tekstændring i punkt. 6, som der henvises til, fra betingelserne i 401-4 2008 (den maximale erstatningssum pr. forsikringsår kan højst udgøre 23.000kr (index 2008) til i 401-4 2009 (den maximale erstatningssum pr. forsikringsår eller pr. skade kan højst udgøre 24.042kr (index 2009) Jeg mener derfor at den nyeste formulering af punkt 6 i forsikringsbetingelserne 401-1 2013 kan tolkes på 2 måder og den tvetydige tekst derfor må komme kunden til gode. I relation til selskabets afvisningsårsag er der forhold som gør gældende i særdeleshed, at selskabet tidligere har anlagt en anden vilkårsfortolkning af punkt 6 end for nuværende. Endvidere, at selskabet umiddelbart ikke kan akkumulere erstatningsudbetalinger overfor forskellige aftalegrundlag. 2) Således mener jeg også at punkt 4.14 og 4.15 udgør en selvstændig dækning og ikke hører ind under hver skade.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At erstatningssummen dækker over skader pr. forsikringsår og ikke pr. skade."

Ankenævnet for Forsikring

2.

98138

Selskabet har i brev af 9/5 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"I henhold til klageskriftet drejer klagen sig om fortolkningen af selskabets forsikringsbetingelser, Forsikringsbetingelser 401-13. Klager har især henvist til, at betingelsernes punkt 6 er uklart formuleret og kan tolkes på flere måder. Desuden gør klager gældende, at punkterne 4.14 og 4.15 udgør selvstændige dækninger.

Baggrunden for klagen er selskabets afvisning af at dække yderligere udgifter til behandling af klagers hund under sygeforsikringen. Afvisningen er begrundet i, at dækningsmaksimum er nået i forbindelse med hundens behandling for en halthedslidelse.

Klager har tegnet hundeforsikring for hunden [...]. Hundeforsikringen omfatter bl.a. sygeforsikring. Det fremgår af den af klager fremlagte police, at sygeforsikringen dækker med en maksimal sum på 26.508 kr."

Det er ubestridt, at selskabet har betalt 26.508 kr. i erstatning for behandling af hunden i anledning af den anmeldte halthedslidelse.

Ankenævnets skal således tage stilling til, hvorvidt det med tilstrækkelig klarhed fremgår af policen med tilhørende forsikringsbetingelser, at den maksimale erstatning under hundesygeforsikringen udgør 26.508 kr., og dermed om selskabet med rette har afvist at betale yderligere erstatning i forbindelse med hundens behandling af halthedslidelsen.

Følgende fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6:

'6. ERSTATNINGSMAXIMUM Den maksimale erstatningssum, som udbetales pr. forsikringsår og/eller pr. skade er kr. 26.508,- eller kr. 47.716,- (indeks 2021). Erstatningssummen fremgår af policen.'

Følgende fremgår af policen:

'Forsikringen dækker:

...

Sygeforsikring 26.508 kr.'

Betingelsernes og policens formulering skal forstås sådan, at der gælder en maksimal forsikringssum på 26.508 kr. på hundesygeforsikringen. Videre skal forsikringsbetingelsernes punkt 6 forstås sådan, at dækningsmaksimum kan nås på 2 måder: Enten ved en erstatningsudbetaling på samlet 26.508 kr. pr. forsikringsår, uanset hvor mange skader erstatningsbeløbet måtte være fordelt på, eller ved en erstatningsudbetaling på samlet 26.508 kr. i en skadesag, uanset i hvor mange forsikringsår den pågældende skadesag måtte forløbe.

I den konkrete sag er dækningsmaksimum nået ved, at selskabet over en periode på flere forsikringsår har udbetalt en samlet erstatning på 26.508 kr. i en enkelt skadesag.

Ankenævnet for Forsikring

3.

98138

Selskabet gør gældende, at police og forsikringsbetingelser er tilstrækkelig klart formuleret. Selskabet gør desuden gældende, at formuleringen af betingelsernes punkt 4.14 og 4.15 ikke giver grundlag for en udvidelse af den maksimale erstatningssum.

På den baggrund fastholder selskabet sin afgørelse af sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af police af 13/5 2021 fremgår bl.a.:

"Udstedelsesårsag:

Ændring af dækning pr. 01.06.2021

...

Sygeforsikring 26.508 kr."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"4. HVAD DÆKKER SYGEFORSIKRINGEN?

4.14 Ledbåndsoperationer, ledoperationer og knæoperationer dækkes to gange i hundens liv.

4.15 I forbindelse med en dækningsberettiget skade dækkes udgifter til dyrlægeordineret genoptræning som f.eks. massage, svømmetræning, waterwalking, fysioterapi og løbebåndstræning. Erstatningen ydes to gange i hundens liv og med et maks. beløb på kr. 5.572, - (indeks 2021) af den samlede erstatningssum pr. år.

...

6. ERSTATNINGSMAKSIMUM

Den maksimale erstatningssum, som udbetales pr. forsikringsår og/eller pr. skade er kr. 26.508,- eller kr. 47.716, - (indeks 2021). Erstatningssummen fremgår af policen."

Nævnet udtaler:

Klagerens hund lider af halthed og er blevet behandlet for dette. Klageren er utilfreds med selskabets afvisning af yderligere dækning. Selskabet har afvist yderligere dækning under henvisning til, at erstatningsmaksimum vedrørende den pågældende skade er nået, idet selskabet over en periode på flere forsikringsår har udbetalt i alt 26.508 kr. i anledning af hundens halthed.

Klageren har anført, at forsikringsbetingelsernes punkt 6 er tvetydigt formuleret, og at dette skal komme forsikringstageren til gode. Der er sket en tvetydig tekstændring fra forsikringsbetingelser nr. 401-4 2008 til 401-4 i 2009, der gjaldt for klagerens tidligere hund. Selskabet har

Ankenævnet for Forsikring

4.

98138

tidligere anlagt en anden fortolkning af forsikringsvilkårene. Selskabet kan ikke akkumulere erstatningsudbetalinger over forskellige aftalegrundlag.

Selskabet har anført, at police og forsikringsbetingelser er tilstrækkeligt klart formuleret, og at formuleringen af forsikringsbetingelsernes punkt 4.14 og 4.15 ikke giver grundlag for en udvidelse af den maksimale erstatningssum.

Af police af 13/5 2021 fremgår det, at udstedelsesårsagen er ændring af dækning pr. 1/6 2021, og at erstatningsmaksimum på sygeforsikring udgør 26.508 kr.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 4.15 fremgår det, at forsikringen dækker udgifter til dyrelægeordineret genoptræning, og at erstatningen ydes to gange i hundens liv og med et maksimalt beløb på 5.572 kr. af den samlede erstatningssum pr. år. Af forsikringsbetingelsernes punkt 6 fremgår det, at den maksimale erstatningssum, som kan udbetales pr. forsikringsår og/eller pr. skade er 26.508 kr. eller 47.716 kr., og at erstatningssummen fremgår af policen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale yderligere erstatning under henvisning til, at det over flere år har udbetalt forsikringens erstatningsmaksimum vedrørende skaden på hunden på 26.508 kr. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at det af forsikringsbetingelsernes pkt. 6 fremgår, at den maksimale erstatningssum, der kan udbetales pr. skade er 26.508 kr. Formuleringen af betingelsernes punkt 4.14 og 4.15, og at det tillige fremgår af pkt. 6, at erstatningen i løbet af et år ikke kan overstige en udbetaling på 26.508 kr., kan ikke føre til andet resultat.

Ankenævnet *for* Forsikring

5.

98138

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen