

Finansklagenemnda Skade

Avgjørelse FinKN 2024-686

20.8.2024

Gjensidige Forsikring ASA

Dyr

Forsikringssum for veterinærutgifter – per skade eller per forsikringsår? – fal. § 2-1?

Sikredes hund fikk påvist en hoftelidelse. Foretaket erkjente ansvar for skaden, men avslo å dekke krav til behandling utover forsikringssummen på kr 30 000 med henvisning til at denne gjaldt per skade/sykdom. Sikrede var uenig og mente at hun hadde krav på å få dekket veterinærutgifter oppad begrenset til forsikringssummen per forsikringsår, uavhengig av om dekningen var uttømt for den enkelte skade/sykdom. Videre anførte sikrede at vilkårene om forsikringssum var en "vesentlig begrensning" foretaket burde informert særskilt om ved avtaleinngåelsen. Nemnda kom til at forsikringssummen på kr 30 000 anga grensen for foretakets ansvar for hoftelidelsen. Nemnda kom videre til at vilkåret ikke utgjorde en vesentlig begrensning i dekningen som sikrede hadde krav på å bli særskilt informert om.

Saksfremstilling

Saken gjelder krav om dekning av veterinærutgifter under hundeforsikring.

Sikredes hundeforsikring har følgende vilkår:

Dekkes

Hvilke skader/hendelser?

...

- Veterinærutgifter som følge av sykdom eller ulykke.

Forsikringssum pr år er angitt i forsikringsbeviset. Denne summen er også maksimal erstatning pr skadetilfelle.

Forutsetninger:

- Hofteledds dysplasi (HD), Albueledds dysplasi (AD), Albueleddsartrose (AA), Osteochondrose (OCD), patellaluksasjon, short ulna, Calvé-Legg-Perthes og annen medfødt lidelse:

- Hunden må ha vært sammenhengende forsikret med dekning for veterinærutgifter i Gjensidige eller annet selskap fra før 4 måneders alder.

...

Definisjoner

- Skadetilfelle: Alle utgifter som relateres til samme ulykke eller sykdom

Sikrede tegnet høsten 2021 forsikring for hunden. I løpet av våren 2022 ble hunden behandlet for hofteproblemer. Påløpte behandlingsutgifter knyttet til tilstanden ble meldt til foretaket og erstattet under veterinærforsikringen.

Foretaket mottok 10.3.24 ny melding vedrørende oppfølging av hundens hofteproblematikk med skadedato 11.3.22.

Et par dager senere opplyste foretaket at det var utbetalt maksimal forsikringssum for skadetilfellet. Sikrede var uenig og anførte at siden avtalen gikk over i en ny forsikringsperiode fra 10.3.24, måtte kravet dekkes i samsvar med tidligere praksis. Det var deretter ytterligere dialog mellom partene, der foretaket gjentok følgende 13.3.24:

Vi har hittil utbetalt 30 337 kr for dette skadetilfellet, det betyr at vi har erstattet 337 kr mer enn hva som er maks per skadetilfelle. Vi kommer ikke til å kreve tilbake det som er erstattet for mye, men vi kan ikke fortsette å betale utover beløpsgrensen.

Ditt forsikringsbevis under "Dekkes" står det følgende: "Veterinærutgifter som følge av sykdom eller ulykke. Forsikringssum pr år er angitt i forsikringsbeviset. Denne summen er også maksimal erstatning pr skadetilfelle" Definisjon skadetilfelle: Alle utgifter som relateres til samme ulykke eller sykdom.

Fornyelsen og ny forsikringssum gjelder for nye skadetilfeller

Sikrede bestred avslaget og ba foretaket presisere hvor i forsikringsavtalen dette fremkom. Foretaket fulgte opp henvendelsen og viste til relevante vilkår i avtalen gjeldende fra 10.3.22:

Dette har vært i vilkår siden 2018/19, men vi har sett på din avtale gjeldene fra 10.03.22.-09.03.23 (ettersom denne saken har skadedato 11.03.2022). Du finner det da på side 36 i den avtalen, utstedt 03.02.22 gjeldene fra 10.03.22. Du finner det også på side 6 i dokumentet utstedt 11.10.21 (da du tegnet forsikringen på T ...) og side 26 i forsikringsavtalen utstedt 03.02.23.

I etterkant formildet sikrede at hun følte seg lurt da dette ikke var praksis tidligere. Det ble videre påpekt at foretaket ikke hadde informert om den aktuelle begrensningen i vilkårene da hun inngikk avtalen i 2021.

Sikrede krever ytterligere erstatning for hundens hoftelidelse. Tidligere har forsikringsvilkårene vært årlige og i tråd med forsikringsavtalen for inneværende avtaleperiode. Ved siste oppgjør ble sikrede derimot møtt med begrensningen i forsikringssummen, og at denne er knyttet opp mot det enkelte skadetilfellet.

At forsikringssummen er uttømt hva gjelder hoftelidelsen (hofteladdsdysplasi) for alle fremtidige avtaleperioder kan imidlertid ikke være riktig. Dette er ny praksis, som kun gjelder for hundeforsikringen. På kjøpstidspunktet i 2021 forstod sikrede det slik at veterinærutgifter inntil kr 30 000 per år var dekket, og at dette gjaldt innenfor hver avtaleperiode.

Uansett må dette anses som en "vesentlig begrensning" foretaket burde opplyst særskilt om. Sikrede ble ikke på noe tidspunkt gjort oppmerksom på at beløpsgrensen knyttet til samme skadetilfelle gjaldt for alle kommende avtaleperioder. Det må forventes at en slik begrensning blir tydelig kommunisert på tegningstidspunktet og gjøres lett tilgjengelig i forsikringsavtalen. Særlig siden alt annet i avtalen er årlig.

Forsikringsforetaket avviser ytterligere ansvar for behandling av hoftelidelsen. Forsikringsavtalen viser til forsikringssum per år som angitt i forsikringsbeviset, og at denne summen er maksimal erstatning per skadetilfelle. Foretaket endret erstatningsreglene på dette punkt i 2018, og det er ikke slik at forsikringssummen blir fornyet årlig uavhengig av diagnose. Vilårene, slik de er formulert nå, var gjeldende da forsikringsbeviset ble utstedt 11.10.21, samt ved fornyelsene 10.3.22 og 10.3.23.

En lignende sak ble for øvrig behandlet av nemnda i **FinKN 2020-240**. Vilårene fastslo her at veterinærforsikringen gjaldt "inntil avtalt forsikringssum i forsikringsåret". Erstatningsutbetalingen ble følgelig stanset da forsikringssummen var nådd, og det ble heller ikke utbetalt ytterligere erstatning i påfølgende forsikringsår. Nemnda ga foretaket medhold i at erstatningen kunne begrenses til forsikringssummen per forsikringstilfelle, selv om det ble påpekt at vilårene kunne vært formulert klarere.

Vilkårene i foreliggende avtale er mer presist utformet enn vilkårene i denne nemndsavgjørelsen. Det står tydelig i vilkårene at "Forsikringssum per år er angitt i forsikringsbeviset", samt at denne summen er "maksimal erstatning pr skadetilfelle". Begrepet "skadetilfelle" er videre definert som "Alle utgifter som relateres til samme ulykke eller sykdom". Oppgjøret må derfor anses for å være i tråd med forsikringsavtalen og tidligere praksis fra Finansklagenemnda.

Finansklagenemnda Skades begrunnelse

Spørsmålet er om forsikringssummen for hundens hoftelidelser er oppbrukt.

Det er ikke omtvistet at hundens skade (hoftelddsdysplasi) er omfattet av forsikringsavtalen. Sikrede krever imidlertid fortsatt dekning for behandling under neste års avtale.

Forsikringen omfatter veterinærutgifter "som følge av sykdom eller ulykke". Sykdom eller ulykke er da forsikringstilfellet – det vil si den hendelsen som utløser foretakets ansvar. Det heter videre at forsikringssum per år er angitt i forsikringsbeviset, og at denne summen er "maksimal erstatning pr skadetilfelle". Begrepet "skadetilfelle" er i vilkårene definert som "Alle utgifter som relateres til samme ulykke eller sykdom".

Dette betyr at forsikringssummen på kr 30 000 angir grensen for foretakets ansvar for hvert forsikringstilfelle. Forsikringstilfellet her er hoftelidelsen. Dette forsikringstilfellet inntraff under forsikringen for 2022. Foretaket vil være ansvarlig for behandling av lidelsen også etter at forsikringsperioden er utløpt, men kun innenfor den avtalte forsikringssum. Dette følger av at forsikringstilfellet er definert som lidelsen, og ikke hver behandling som følge av lidelsen.

Sikrede anfører at hun ikke har fått tilstrekkelig informasjon om begrensningen. At forsikringssummen gjelder for hvert skadetilfelle/forsikringstilfelle, og at foretaket ikke hefter for et inntruffet forsikringstilfelle under en ny forsikring, er helt vanlig. En slik periodisering av forsikringstilfellet er i samsvar med grunnleggende forsikringsrettslige prinsipper om at foretaket er ansvarlig for forsikringstilfeller som inntreffer i forsikringstiden, men at ansvaret for forsikringstilfelle som allerede har inntruffet i en periode ikke videreføres som nytt forsikringstilfelle i en ny periode. Nemnda kan ikke se at dette utgjør en vesentlig begrensning i dekningen som sikrede har noe rimelig krav om å bli informert om, jf. tidligere fal. § 2-1. Begrensningen følger uansett av forsikringsbeviset, og det må kunne forventes at sikrede leser dette, jf. bl.a. FinKN 2011-120 og 2024-239

Forsikringen har etter det opplyste hatt samme vilkår siden avtalen ble inngått i 2021. Det er i så fall ikke tale om nye vilkår/begrensninger som det må redegjøres særskilt for i henhold til fal. § 3-3.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Skades konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Trine-Lise Wilhelmsen (leder), Trine Vøien (bransjerepresentant) og Alexander Venås (forbrukerrepresentant).