589/00

Den 13. marts 2000 blev i sag nr. 50.962:

xxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Codan Forsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har erhvervsudygtighedsforsikring i Codan Forsikring, påstår ved sin advokat selskabet tilpligtet at anerkende, at klageren er forsikringsdækket i sin egenskab af "praktiserende dyrlæge".

Selskabet er af den opfattelse, at klageren alene er dækket i sin egenskab af "dyrlæge".

Forsikringen er tegnet i januar 1994. Klageren meddelte i skadeanmeldelse af 4/6 1997, at hun led af allergi og havde gjort det siden februar 1997.

Klageren har gjort gældende, at hun på et orienteringsmøde i oktober 1993 for nybagte og kommende dyrlæger af selskabets konsulent fik oplyst, at forsikringen i de første 3 år dækkede hende som dyrlæge og efter 3 års uafbrudt ansættelse som praktiserende dyrlæge.

Selskabet har bekræftet dette, men tilføjet at det endvidere blev oplyst, at dækningen som praktiserende dyrlæge var betinget af, at klageren efter de 3 år kunne afgive nye tilfredsstillende helbredsoplysninger.

Klageren bestrider at være orienteret om denne yderligere betingelse og henviser bl.a. til kopi af overhead-plancher, som selskabets konsulent anvendte. Klageren henviser i øvrigt til udtalelse fra andre dyrlæger vedrørende deres opfattelse af det aftalte.

Selskabet har henvist til, at det af klagerens police fremgår, at hun er dækket som dyrlæge og ikke som praktiserende dyrlæge, og at klageren – hvis hun ønskede at blive dækket som praktiserende dyrlæge – selv burde have henvendt sig efter 3-års perioden. I den forbindelse ville hun være blevet afkrævet helbredsoplysninger. På grund af høfeber ville klageren ifølge selskabet ikke kunne opnå dækning som praktiserende dyrlæge. Til støtte for, at der skulle præsteres nye helbredsoplysninger efter 3-års perioden, henviser selskabet til et produktblad, hvoraf kravet fremgår.

Det fremgår i øvrigt, at selskabet i 3-års perioden 1995/1996 tilbød omtegning af forsikringen til en lavere præmie mod en forlængelse af karensperioden fra 3 år til 5 år. Klageren valgte efter kontakt med selskabets assurandør ikke at tage imod tilbuddet, da præmiereduktionen var for lille i forhold til forlængelse af karensperioden, i hvilken klageren kun ville være dækket som dyrlæge.

Selskabet har endvidere gjort gældende, at selv om det lægges til grund, at selskabets medarbejder skulle have fremført dækning på en sådan måde, at klageren er bibragt opfattelsen af at være automatisk dækket som praktiserende dyrlæge efter 3-års perioden, er dette ikke bindende for selskabet, da assurandøren ikke har fuldmagt til at antage forsikringer. Endvidere påpeger selskabet, at klageren ikke har lidt tab, da en forsikringsordning dækkende det specifikke erhvervsevnetab som praktiserende dyrlæge ikke kunne tegnes i noget andet selskabet.

Nævnet udtaler:
At klageren valgte at bibeholde den allerede tegnede forsikring, hvor der var 3 års karenstid på at blive dækket som praktiserende dyrlæge, peger efter nævnets opfattelse i retning af, at klageren har opfattet, at forsikringen efter 3 års perioden automatisk ville blive udvidet. Selv om policen eller selskabets interne produktoplysninger ikke giver an-

ledning til at tro, at dette kunne ske, uden at der efter 3-års perioden skulle afgives nye helbredsoplysninger, finder nævnet det af betydning, i hvilket omfang dette krav er nævnt ved tegning og – på det i sagen relevante tidspunkt - håndhævet over for dyrlæger, der før klageren opfyldte karenskravet. Da en sådan bevisførelse ikke kan ske for nævnet, men må foregå ved domstolene, må nævnet i medfør af § 4, stk. 1, i nævnets vedtægter afstå fra at viderebehandle sagen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Jørgen Nørgaard