694/04

Den 29. marts 2004 blev i sag nr. 61.459:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Kongeriget Danmarks
Hesteforsikring g/s
Valkendorfsgade 30
1004 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har hesteforsikring i Kongeriget Danmarks Hesteforsikring g/s, påstår ved sin advokat selskabet tilpligtet at yde erstatning i henhold til den tegnede forsikring.

Selskabet har afvist at udbetale erstatning under henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 1.3. sammenholdt med punkt. 1.8.d, der vedrører selskabets betingelser for antagelse af forsikringen samt forudbestående lidelse hos den pågældende hest.

Klagerens advokat gør gældende, at selskabets risiko er indtrådt den 31/7 2002 i forbindelse med, at klageren faxede en begæring til selskabet, og at der på dette tidspunkt ikke var en forudbestående lidelse.

Klagerens advokat har ved skrivelse af 29/4 2003 til selskabet redegjort for sagsforløbet således:

> "Den 31. juli 2002 blev der mellem D.T. og min klient indgået aftale om køb af hesten Cashmir. Samme dag blev forsikringsbegæringen faxet til Dem, idet det var udenfor forsikringsselskabets normale kontortid. Dyrlægeerklæringen var vedlagt. Af dyrlægeerklæringen fremgik det, at hesten var konstateret halt som følge af en hovbyld, at denne hovbyld var skåret ud, og at skavanken ikke skønnedes at påvirke

den påtænkte anvendelse af hesten. Hesten blev samme aften transporteret hjem til min klient.

Den 8. august 2002 blev hesten røntgenundersøgt af dyrlæge J.S., H. Dyreklinik. Dyrlægen havde ingen bemærkninger til røntgenoptagelserne.

Den 12. august 2002 skulle en hos Dem ansat medarbejder have kontaktet min klient på dennes mobiltelefon, og lagt besked om at man gerne ville ringes op. **Dette bestrides af min klient**.

Den 13. august 2002 blev dyrlæge tilkaldt af min klient til hesten, idet min klient var i tvivl om, hvorvidt den var halt. Dyrlægen fandt den sund og rask og kunne ikke konstatere halthed.

Den 29. august 2002 kontaktede en medarbejder fra forsikringsselskabet min klient på dennes mobiltelefon. **Ifølge min klient** blev det oplyst, at man ikke kunne læse samtlige oplysninger på den telefaxede begæring, hvorfor man anmodede om, at den originale begæring blev indsendt med post.

Min klient kan således ikke genkende Deres version, hvorefter hun skulle have givet udtryk for, at 'forsikringen skulle afvente, at handlen blev endelig'. Dette har da også formodningen imod sig, idet min klient, som det også fremgår af købsaftalen med D.T., havde påtaget sig ansvaret og risikoen for hestens liv og førlighed fra den 31. juli 2002, selv om hesten var købt med prøvetid.

Mellem den 29. august 2002 og 13. september 2002, nøjagtig dato kendes ikke, tog min klient ned til H. Dyreklinik og fik udleveret de relevante papirer fra J.S., med henblik på at kunne indsende begæringen på ny. **Min klient fastholder**, at hun på tidspunktet for udfyldelse af nummer to begæring som blev udleveret af J.S., ikke vidste eller havde mistanke om, at hesten var halt. Denne oplysning er dog ikke væsentlig, idet det er min opfattelse, at forsikringsselskabets risiko indtrådte allerede pr. 31. juli 2002, jf. nedenfor.

Den 13. september 2002 blev dyrlæge tilkaldt af min klient, og H.D. konstaterede, at hesten var halt på begge forben.

Den 16. september 2002 modtog De - ifølge Deres egne oplysninger - originalbegæring og dyrlægeerklæring på hesten. Begæringen er tilsyneladende ikke den samme, som blev telefaxet, ligesom dyrlægeerklæringen er suppleret med en afkrydsning omkring røntgenundersøgelserne den 8. august 2002.

Den 19. september 2002 blev hesten røntgenfotograferet, og diagnosen lød på hovsenebensbetændelse i begge forben. Dyrlægen oplyste ved samme lejlighed, at han ikke fandt det muligt, at tilbagedatere problemerne til handelstidspunktet.

Efterfølgende har hesten været behandlet af H. Hestepraksis og senere hos Dyrlægegaarden ApS, dyrlæge K.R.-O. Sidstnævnte har bekræftet H. Dyrekliniks diagnose fra september måned 2002.
…
Heroverfor har jeg gjort gældende, at forsikringsselskabet har være i risiko siden min klients fremsendelse af forsikringsbegæring via telefax, ligesom jeg gør gældende, at der ikke er tale om en forudbestående lidelse.

Jeg henviser i den forbindelse dels til Ankenævnspraksis om indtrådte skader i perioden mellem begæringens fremsendelse og selskabets accept, herunder førnævnte ankenævnskendelse nr. 56412 af 26. august 2002, dels til artiklen af Henning Jønsson 'Indgåelse af forsikringsaftaler', samt fast praksis indenfor hesteforsikring, hvorefter det er kutyme, at forsikringen skal træde i kraft straks, hvis ikke andet fremgår af omstændighederne. Jeg henviser i den forbindelse til, at Deres begæring ikke indeholder en rubrik eller anmodning om oplysning for, hvornår forsikringen begæres ikrafttrådt.

For så vidt angår Deres påstand om, at forsikringen ikke skal udbetale erstatning, som følge af at der tale om en forudbestående lidelse, henviser jeg til dyrlæge J.S.'s udtalelse i journalarket og det forhold, at det er forsikringsselskabets bevisbyrde, hvis en sådan undtagelse skal bringes i anvendelse."

Hertil har selskabet ved skrivelse af 8/5 2003 til klagerens advokat anført:

"Som svar på Deres skrivelse af 29.4.2003 og fax brev af 5.5.2003 skal det indledningsvis præciseres, at KDH's forsikringer er frivillige aftaler, der indgås mellem to parter når og hvis enighed om vilkår opnås.

For at en forsikringsbegæring kan behandles skal der foreligge en forudgående dyrlægeundersøgelse af hesten. Det fremgår videre af forsikringsbetingelserne pkt. I, 3, at forsikringen træder i kraft, når og hvis selskabet accepterer en begæring, dog altid under forudsætning af, at hesten er sund og rask.

Ved behandling i selskabet af en begæring der indeholder fornødne oplysninger, vurderes først om hesten kan antages ud fra forskellige kriterier (som f.eks. alder, brug, pris, geografisk opstaldning, helbredstilstand m.v.) Selskabet kan uden begrundelse afslå at antage en hest (jvnf. betingelser pkt. I,3). …

Resultatet af behandling af begæring meddeles hesteejer enten i form af telefonisk besked efterfulgt af brev, eller fremsendelse af police og præmieopkrævning for resterende del af løbende kvartal.

…

I den aktuelle forsikringssag modtager vi den 1.8.2002 via fax en delvis udfyldt forsikringsbegæring fra L.T., og en sundhedsundersøgelse der ikke er læsbar, hverken hvad angår hestens identitet eller dyrlægens bemærkninger, bortset fra at hesten angives halt. På det grundlag kan hesten ikke antages til forsikring. Dette meddeles L.T. som opfordres til at sende originalpapirer eller læsbare kopier til KDH. Dette sker ikke. Den 16.9.2002 modtager vi en ny begæring, ledsaget af ny klinisk dyrlægeundersøgelse foretaget den 8.8.2002 og en delvis røntgenundersøgelse ligeledes fra den 8.8.2002.

Selv om den kliniske dyrlægeundersøgelse er mere end de normalt accepterede 14 dage gammel, lægges der ved behandlingen vægt på, at LT. med sin underskrift erklærer, at hesten 'ikke lider eller har lidt af sygdomme, skavanker eller mangler'. Hesten antages herefter til forsikring den 18.9.2002 og police udstedes med ikrafttrædelsesdato den 18.9.2002. Police og præmieopkrævning fremsendes til L.T., der uden indsigelse accepterer forsikringen og betaler præmieopkrævningen. Forsikringsaftalen er herefter gældende for begge parter fra den 18.9.2002. Efterfølgende har det vist sig, at forudsætningen: at hesten var sund og rask i enhver henseende

ikke var tilstede ved antagelsen, idet hesten var klinisk halt på forben den 13.9.2002, og ved yderligere undersøgelse inkl. røntgenundersøgelse af hovseneben den 18.9.2002, fik konstateret hovsenebensbetændelse med røntgenologiske sygelige forandringer i hovseneben, der i øvrigt gav tilbagevendende halthedsproblemer siden, jvnf. erklæring fra dyrlæge K.R.-O., dateret den 28.3.2003.

Vi må derfor med henvisning til forsikringsbetingelser pkt. I,3 og I,8,b meddele, at vi ikke kan yde erstatning ved slagtning eller aflivning af hesten idet sygdommen med sikkerhed har været til stede i nogen tid forud for både den 18.9. og 13.9.2002."

Af journal vedrørende Watson Cashmir fremgår bl.a.:

"**13-09-02 Halt HF**

Anamnese

…

13-09-02 **Klinisk undersøgelse**

BEVÆGELSESAPPARAT: Halt HF. Dårlig beskæring (underløbende dragter)

…

Longe (hård bund): 2/5 halt HF højre volte

…

Diagnose

Uspecifik halthed HF (AA)

…

18-09-02 Halthedsundersøgelse begge forben

Klinisk undersøgelse

BEVÆGELSESAPPARAT: Ikke halt v. mønstring på asfalt; neg. bøjeprøver bg. forben; uren v.f.v. longering hård bund v. forben; over 2 grader halt h.f. hård bund h. volte; hovledsbedøvelse h.f. viser svag bedring efter 5 min., men næsten haltfri efter 15 min. … jeg finder ikke forandringerne mulige at tilbagedatere til handelstidspunktet.

Ordination / Terapi"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3. Anmeldelse til forsikringen**

Ethvert dyr, som ønskes forsikret, skal anmeldes på selskabets blanketter efter at være synet af en dyrlæge. Forsikringen træder i kraft, når anmeldelsen er godkendt af selskabet, under forudsætning af at dyret er sundt og rask i enhver henseende. Dyrlægens erklæring må højst være 14 dage gammel.

…

8. Selskabets ansvar bortfalder i følgende tilfælde:

…

b. Når erstatningskravet grunder sig på sygdom eller skade, som var tilstede, inden forsikringen blev antaget af selskabet."

Nævnet udtaler:

Det indklagede selskab modtog en begæring om forsikring den 1/8 2002. Begæringen manglede visse oplysninger og var delvis ulæselig. De manglende oplysninger modtog selskabet i form af en ny begæring, og police blev herefter udstedt uden forbehold. I et tilfælde som det foreliggende, hvor de manglende oplysninger fører til udstedelse af police uden klausul, er der praksis for at udstede police med ikrafttræden fra modtagelsen af begæringen, dvs. den 1/8 2002. I det foreliggende tilfælde, hvor selskabet først modtog de ønskede oplysninger den 16/9 2002 - på hvilket tidspunkt klagerens hest var konstateret halt, finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet ikke udstedte forsikringen med ikrafttræden den 1/8 2002.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen