

## Mondelinge uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2024-0832

(mr. drs. S.F. van Merwijk, voorzitter, mr. P.G. Salvadori, dr. H.C. Kranenburg, leden en mr. F.M.M.L. Fleskens, secretaris)

Datum uitspraak	19 september 2024
Klacht van	De consument
Tegen	Equine Risk, gevestigd te Tilburg, verder te noemen de tussenpersoon en RVO Horses B.V., h.o.d.n. Hippo Horse Insurance, gevestigd te Alkmaar, verder te noemen de verzekeraar
Dossiernummer	[nummer 1] en [nummer 2]
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Trefwoorden	Paardenverzekering. Bewijslast op verzekerde: gedekte gebeurtenis. Zorgplicht tussenpersoon. Verzwijging: bij kennis van de ware stand van zaken niet gesloten.

### Samenvatting

De verzekeraar heeft dekking onder de paardenverzekering mogen weigeren, omdat op basis van het medisch dossier onvoldoende is vast te stellen dat [naam paard] vanwege blijvende ongeschiktheid moest worden geëuthanaseerd. De tussenpersoon heeft zijn zorgplicht jegens de consument geschonden, doordat onvoldoende aannemelijk is geworden dat hij heeft gewezen op de verplichtingen onder de paardenverzekering. Dit heeft echter niet tot schade geleid, omdat de consument bij het sluiten van de verzekering niet aan haar informatieplicht heeft voldaan en de verzekering met kennis van de juiste informatie niet zou zijn gesloten. De vorderingen worden afgewezen.

### 1. Mondelinge behandeling

De zaken zijn op 19 september 2024 behandeld op een hoorzitting. Op de hoorzitting was de consument aanwezig samen met [naam 1], echtgenoot en eigenaar van het paard. Namens de tussenpersoon was aanwezig [naam 2], directeur. De verzekeraar werd vertegenwoordigd door [naam 3], schadebehandelaar en [naam 4], directie acceptatie.

De behandelend commissie, verder te noemen de commissie, heeft na de zitting mondeling uitspraak gedaan. Deze bevoegdheid is opgenomen onder vraag 45.2 van het Reglement Geschillencommissie Kifid - vanaf 1 oktober 2023.

## 2. Klacht

De consument vindt dat zij onvolledig is voorgelicht over de vereisten voor dekking onder de paardenverzekering. De consument heeft er alles aan gedaan om haar paard [naam paard] de juiste behandeling te geven, zoals fysiotherapie, osteopathie en orthopedisch beslag, maar dit mocht niet baten. Bij navraag heeft de tussenpersoon aangegeven dat voor recht op dekking nodig was dat recent onderzoek was gedaan naar de kreupelheid. De dierenarts gaf aan dat hij altijd onderzoek doet voordat hij overgaat tot euthanasie en daarom heeft de consument de euthanasie laten uitvoeren.

De verzekeraar stelt ten onrechte dat hij in een redelijk belang is geschaad, doordat hij geen onderzoek heeft kunnen doen. [naam paard] was lichamelijk namelijk op. Daarnaast zijn de voorwaarden niet duidelijk, omdat daarin alleen noodslachting en niet euthanasie wordt genoemd.

De consument vordert 90% van het verzekerde bedrag, dit is € 4.050,-, met toekenning van wettelijke rente over dit bedrag vanaf 22 februari 2023.

## 3. Beslissing

De vorderingen tot het vergoeden van € 4.050,- met toekenning van wettelijke rente worden afgewezen.

## 4. Gronden voor de beslissing

De verzekeraar stelt zicht op het standpunt dat de consument op basis van de verzekeringsvoorwaarden direct had moeten melden dat [naam paard] kreupel was, het medisch dossier had moeten aanleveren en had moeten wachten tot de verzekeraar toestemming had gegeven voor euthanasie. Verder had uit het medisch dossier naar voren moeten komen dat het paard alle benodigde veterinaire zorg heeft gehad. Aan al deze vereisten is niet voldaan. Volgens de verzekeraar blijkt uit het medisch dossier onvoldoende dat [naam paard] moest worden geëuthanaseerd vanwege blijvende ongeschiktheid door kreupelheid. De verzekeraar vindt dat hij in een redelijk belang is geschaad, doordat hij op basis van het medisch dossier niet kan vaststellen dat sprake was van blijvende ongeschiktheid en doordat hij [naam paard] niet zelf heeft kunnen onderzoeken. De commissie is van oordeel dat de verzekeraar zich terecht op het standpunt stelt dat de consument geen recht heeft op dekking onder de paardenverzekering. Het medisch dossier is te summier om op basis daarvan te kunnen vaststellen dat [naam paard] moest worden geëuthanaseerd, omdat zij blijvend ongeschikt was. Daarnaast is de verzekeraar niet in de gelegenheid geweest een eigen onderzoek uit te voeren, omdat het paard bij de claim al was geëuthanaseerd.

De tussenpersoon stelt zich op het standpunt dat hij de consument voldoende heeft geïnformeerd door telefonisch aan te geven dat eerst onderzoek moest worden verricht.

Hij verwijst hiervoor onder andere naar de telefoonnotitie waarin staat dat in verband met aanspraak op de verzekering er recent onderzoek moet zijn gedaan naar de kreupelheid en de uitleg van de behandelaar over dit gesprek. De commissie is van oordeel dat onvoldoende is gedocumenteerd dat de consument naar behoren is geïnformeerd over de verplichtingen onder de paardenverzekering en daarom kan zij dit niet vaststellen. De commissie acht het aannemelijk dat, als de consument wel voldoende door de tussenpersoon was geïnformeerd, zij dan had voldaan aan de verplichtingen onder de paardenverzekering en de verzekeraar dekking had verleend. Dit betekent dat de tussenpersoon zijn zorgplicht jegens de consument heeft geschonden.

De zorgplichtschending van de tussenpersoon heeft evenwel niet tot schade geleid, omdat ter zitting is gebleken dat de consument bij het sluiten van de verzekering niet aan haar informatieplicht heeft voldaan en de verzekering met kennis van de juiste informatie niet zou zijn gesloten. De consument heeft bij het verzoek om de paardenverzekering over te nemen nagelaten aan te geven dat [naam paard] was gekeurd en dat er bevindingen waren, terwijl op het aanvraagformulier is gevraagd of het paard veterinaire gekeurd is en of het paard bij de vorige eigenaar aandoeningen, ziektes, klachten en/of gebreken heeft (gehad). Deze vragen heeft de consument ontkennend beantwoord en de vraag of het paard gezond was heeft zij bevestigend beantwoord. Als de consument destijds had aangegeven dat [naam paard] gekeurd was en dat er bevindingen waren, acht de commissie het aannemelijk dat de verzekeraar een nader onderzoek had uitgevoerd. Bij dat nader onderzoek was naar voren gekomen dat de veterinaire keuringsarts een verhoogd medisch risico had vastgesteld en een negatief aankoopadvies had afgegeven. De commissie acht het voldoende aannemelijk dat [naam paard] met die kennis onverzekerbaar was. Gelet op het voorgaande komt de consument alsnog geen claim op de verzekeraar toe en is uitsluitend om die reden geen sprake van schade die voor vergoeding door de tussenpersoon in aanmerking komt. De vorderingen van de consument worden daarom afgewezen.

*De hierboven bevestigde mondelinge uitspraak van de Geschillencommissie Kifid is bindend. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 oktober 2023, te vinden op de website [www.kifid.nl/reglementen-en-statuten](http://www.kifid.nl/reglementen-en-statuten). In regel 18.1 van dat reglement is bepaald dat beroep kan worden ingesteld tot 6 weken na de dag van deze uitspraak. Meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website [www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid](http://www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid).*

*Binnen 2 weken na verzending van deze bevestiging kunt u schriftelijk verzoeken een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout te herstellen. De beslissing in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 2 weken na verzending van de uitspraak schriftelijk verzoeken de uitspraak aan te vullen als u vindt dat niet op alle onderdelen van uw vordering is beslist. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de Geschillencommissie Kifid niet op al uw argumenten is ingegaan. Meer informatie hierover staat onder vraag 58 en 59 van het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 oktober 2023, te vinden op de website [www.kifid.nl/reglementen-en-statuten](http://www.kifid.nl/reglementen-en-statuten).*



**Contactgegevens Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

*Telefoonnummer: 070 - 333 8 999*

*Website: [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl)*