

**IN DIE HOOGSTE HOF VAN APPÈL
VAN SUID AFRIKA**

SAAKNOMMER: 422/97

Insake

**LIBERTY LIFE ASSOCIATION OF AFRICA LIMITED
Appellant**

en

**P J de WAAL NO
J G ROUX NO**

Respondente

HOF: Van Heerden AHR, Vivier, Harms, Marais en Scott ARR

VERHOOR: 9 September 1999

GELEWER 21 September 1999

Art 63(3) van die Versekeringswet 27 van 1943

UITSPRAAK

VAN HEERDEN AHR/

VAN HEERDEN AHR

[1] Op 2 Julie 1991 het die appellant 'n lewenspolis ten bedrae van R200 000 aan die tans wyle C J Roux uitgereik. Dit het geskied op grond van 'n aansoekvorm wat deur die oorledene voltooi was. Na sy dood het die appellant geweier om die voordeel wat ingevolge die polis deur die oorledene se boedel geëis is, te betaal. Die respondente, in hul hoedanighede as eksekuteurs van die boedel, het toe in die Vrystaatse Provinsiale Afdeling 'n aksie vir betaling van die voordeel teen die respondent ingestel.

Laasgenoemde het twee verweere geopper waarvan slegs een nog ter sake is.

Hierdie verweer se kern was dat die oorledene in die aansoekvorm materiële onjuiste besonderhede verstrek het wat die appellant oorreed het om die polis uit te reik.

[2] Die geding het gedien voor Beckley R. Hy het beide verweere verwerp en vonnis ten bedrae van R200 000 plus rente ten gunste van die respondente verleen. Met verlof van hierdie hof kom die appellante nou in hoër beroep.

[3] In die aansoekvorm het die oorledene (of sy verteenwoordiger) positief geantwoord op vrae of hy na 1 April 1986 'n lewenspolis verkry het nadat hy 'n volledige mediese verklaring gemaak het, en of dit 'n versekeringsplan sonder 'n minimum lewensdekking was. Hierdie antwoorde was onjuis aangesien die betrokke polis deur Ou Mutual uitgereik was volgende op 'n aansoekvorm waarin die oorledene sekere vrae van mediese aard beantwoord het, maar nie 'n volledige mediese verklaring gemaak het nie en die polis bowendien wel vir 'n minimum lewensdekking voorsiening gemaak het.

[4] In die aansoekvorm betreffende die Ou Mutual polis is slegs drie vrae gestel (wat ontkennend beantwoord is). Hulle lui soos volg:

“1Het enige siekte, besering of ongesteldheid veroorsaak dat u gedurende die afgelope

- twee jaar 'n ononderbroke tydperk van meer as 10 dae in die bed moes deurbring
of nie u normale daaglikse bedrywighede kon voortsit nie?
- 2 Ontvang u tans mediese behandeling, of het u gedurende die afgelope 3 jaar mediese behandeling of medisyne ontvang wat deur 'n dokter voorgeskryf is?
- 3 Is 'n aansoek om lewens-, siekte-, ongeskiktheids- of ongevalleversekering op u lewe al ooit afgewys, uitgestel, teruggetrek of op spesiale voorwaardes, of teen spesiale tariewe, aanvaar?"

'n Tipiese voorbeeld van 'n volledige mediese verklaring is te vind in 'n

ingevulde aansoekvorm waarin die volgende vrae gestel word:

- "Ly u . . . of het u . . . al ooit aan enige van die volgende gely: JA NEE
1. Enige aandoening van die hart, bloedvate of bloedsomloop, bv. hoë bloeddruk, borspyn, hartgeruis, kroonslagaarsiekte, kortasemigheid of hartkloppings? JA NEE
 2. Enige asemhaling- of longaandoening, bv. asma, brongitis, aanhoudende hoes,tuberkulose? JA NEE
 3. Enige siekte van die spysverteringstelsel, galblaas of lewer, bv. hepatitis B, werklike of vermoedelike maag- of duodenumseer, aanhoudende slegte spysvertering of diarree, of hiatus-breek? JA NEE
 4. Enige siekte of aandoening van die niere, blaas of geslagsorgane, bv. eiwit in urine, nierstene, prostatitis, veneriese siekte of ginekologiese simptome of toestande (d.w.s. probleme met die vroulike organe)? JA NEE
 5. Enige senuwee- of geestesmoeilikheid, bv. epilepsie, floute, verlamming, angsneurose of neerslagtigheid? JA NEE
 6. Enige oogkwale of oor-, neus- of keelaandoenings, bv.oorsug, geswelde kliere, aanhoudende mondsere, gebrekkige visie, katarakte of enige oorerflike oogsiekte? JA NEE
 7. Enige aandoening of siekte van die spiere, skelet, gewrigte, ledemate of werwelkolom, bv.rumatiek, gewrigsontsteking, jig, verskuifde werwelskyf of ander rugmoeilikheid? JA NEE
 8. Suikersiekte, suiker in urine, skildklier- of ander klier- of bloedkwale? JA NEE
 9. Kanker, groeisel of gewas van enige aard, of velkwale? JA NEE
 10. Enige ander siekte, simptome, liggaamlike afwyking of gebrek, aangebore of nie, wat die raadpleging van 'n mediese praktisyn genoodsaak het (met uitsluiting van verkoues, griep en algemene kindersiektes)? JA NEE
 11. Is daar enige ander gesondheids- of ander faktore (in die verlede of tans) wat die

risiko op hierdie polis kan beïnvloed, . . .”

4

Die onderhawige aansoekvorm wat deur die oorledene geteken is, se opskrif

lui: “Die 1.2 miljoen Rand spesiale aanbod.” Paragraaf 9.1 getitel “Spesiale

aanbod verklaring” lui soos volg:

“Ek verklaar dat ek nie sedert 1 Mei 1990 by Liberty Life of enige ander versekeraar aansoek vir ‘n soortgelyke aanbod gedoen het nie en dat geen aansoek tans deur Liberty Life oorweeg word nie. Ek verklaar dat my mees onlangse aansoek sedert 1 April 1986 om lewensversekering by ‘n Suid-Afrikaanse versekeraar, waarvoor ek ‘n volledige mediese verklaring afgelê het, teen standaard tariewe aanvaar en uitgereik is . . . Besonderhede van so ‘n uitgereikte polis word onder verstrekk.

Naam van Maatskappy	Polisnommer	Uitreikingsdatum
OU MUTUAL	5897596	1/10/88

Ek verklaar voorts dat ek nie enige advies, voorligting, behandeling of bloedoetse (behalwe vir versekeringsdoeleindes) in verband met VIGS of ‘n VIGS-verwante siekte ontvang het of na verwagting sal ontvang nie”

(Die woorde “Ou Mutual”, die polisnommer en die uitreikingsdatum is

deur of namens die oorledene ingevul.)

[5] Alhoewel die oorledene die juistheid van sy antwoorde in die onderhawige aansoekvorm gewaarborg het, ontstaan die vraag of die appellant hom gekwyt het van die bewyslas waarvoor art 63(3) van die Versekeringswet 27 van 1943 voorsiening maak. Daardie subartikel lui soos volg :

“(3) Ondanks andersluidende bepalings vervat in enige binnelandse polis of in enige dokument wat op daardie polis betrekking het, word so ‘n polis wat voor of na die inwerkingtreding van hierdie Wet uitgereik is, nie ongeldig gemaak nie en word die aanspreeklikheid van ‘n versekeraar daarkragtens nie uitgesluit of beperk nie en word die verpligtings van die eienaar daarvan nie verhoog nie, weens enige voorstelling wat aan ‘n versekeraar gemaak is en nie waar is nie, hetsy daardie voorstelling as waar gewaarborg is al dan nie, tensy die onjuistheid van bedoelde voorstelling sodanig is dat dit waarskynlik die

berekening van die risiko onder bedoelde polis wesentlik beïnvloed het ten tyde van die uitreiking of enige herstelling of hernuwing daarvan.”

[6] Om redes wat nie duidelik is nie, het die verhoorhof beslis dat die appellant hom nie van die bewyslas gekwyt het nie. Blykbaar het Beckley R egter 'n argument van die respondent se advokaat aanvaar. Dit was dat die appellant moes bewys het dat die onjuiste inligting die risiko waaraan die appellant blootgestel is deur die uitreiking van die onderhawige polis, wesenlik beïnvloed het, en dit nie gedoen het nie. Hierdie was natuurlik 'n verkeerde benadering. Die kernvraag is immers of die juiste inligting die beraming van die risiko na die oordeel van 'n redelike persoon sou beïnvloed het, byvoorbeeld deurdat die appellant eers verdere inligting sou ingewin het voordat hy sou besluit het om die risiko al of nie te aanvaar (vgl President Versekeringsmaatskappy Bpk v Trust Bank van Afrika Bpk 1989 (1) SA 208(A) 216 D-F.) Met ander woorde, die vraag is nie net of die juiste inligting die risiko sou beïnvloed het nie, maar ook of dit 'n

uitwerking sou gehad het op die appellant se beoordeling van die risiko. (Vgl Qilingele v South African Mutual Life Assurance Society 1993 (1) SA 69 (A) 75 D-F).

[7] Aan hierdie kriterium is wel voldoen. Dit is duidelik, beide uit die getuienis en deur aanwending van gesonde verstand, dat die vraag aangaande 'n volledige mediese verklaring gestel is sodat die appellant kon weet of 'n ander versekeraar sedert 1986 in die lig van sodanige verklaring 'n lewenspolis aan die oorledene uitgereik het. Indien wel, was daar in die lig

van die bevestiging dat die oorledene se gesondheid daarna nie verswak het nie, weinig rede waarom die appellant nie ook 'n soortgelyke risiko sou aanvaar nie. Indien nie, sou die appellant ongetwyfeld òf nie die risiko aanvaar het nie, òf 'n volledige verklaring aangevra het sodat dit self die risiko kon evalueer. Dit is gevolglik onnodig om in te gaan op die vraag of die tweede onjuiste antwoord wesenlik in bogenoemde sin was. Dit kom ook nie daarop aan of 'n mens die benadering van Kriegler Wnd AR in Qilingele dan wel dié van Schutz AR in Clifford v Commercial Union Insurance Co of SA Ltd 1998 (4) SA 150 (A) volg nie.

[8] Die appellant het versoek dat indien die appèl sou slaag die koste van twee advokate toegelaat moet word. Na my mening het die appèl egter nie

die oploop van sodanige koste geregverdig nie.

[9] Die appellant het kort voor die verhoor van die appèl afstand gedoen van 'n spesiale verweer wat in die verhoorhof geopper is en met koste van die hand gewys is. Gevolglik het die appellant se advokaat uit eie beweging toegegee dat die koste verbonde aan die insluiting van pp 38-67, 79-102, 135, 143-184, en pp 1-4 van Volume 4, van die oorkonde nie deel van die appèlkoste moet wees nie. Ook is tereg toegegee dat 'n spesiale kostebevel gemaak deur Beckley R moet bly staan.

[10] Gevolglik slaag die appèl met koste uitgeslote die koste meegebring deur die insluiting van pp 38-67, 79-102, 135, 143-184, en pp 1-4 van Volume 4, van die oorkonde. Die bevel van die verhoorhof van 6 Maart 1996 word met die volgende vervang:

“Die eisers se aksie word met koste afgewys, maar die verweerder word gelas om die koste meegebring deur die tweede stel vrae ter voorbereiding vir verhoor, gedateer 21 Januarie 1997, en die tweede stel vrae ingevolge Hofreël 37(4), gedateer 22 Januarie 1997, te betaal op die skaal van toepassing tussen prokureur en eie kliënt”.

HJO VAN HEERDEN
Adjunk Hoofregter

Stem saam:

VIVIER AR
HARMS AR
MARAIS AR
SCOTT AR