

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 22. januar 2025 blev i sag nr. 102082:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Concordia Forsikring as
Tietgens Alle 112 - 114
5230 Odense M

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har livsforsikring på en hest. I klageskema af 6/8 2024 har klageren bl.a. anført:

"Min hest ... bliver 30/4-2024 tilset af [dyrlæge1], og hun vurderer, at hesten skal kolikbehandles. Jeg skal to timer efter hendes afsluttede behandling tilse hesten og jeg skal vurdere, om der er bedring eller forværring, og i tilfælde af forværring, har hun givet mig tlf.nr. til en vagtdyrlæge. Under behandling talte dyrlægen om, at hvis det blev aktuelt at indlægge, hvad jeg så ville. Dette blev dog slet ikke aktuelt mens dyrlæge [dyrlæge1] var tilstede, og blev af mig opfattet som helt hypotetisk, og jeg havde fornemmelsen af, at vi var helt på linje, og at jeg fulgte hendes anvisninger til punkt og prikke. Da jeg som anbefalet tilså hesten, kunne jeg efter nogen tvivl dog konstatere, at hesten var i forværring. Jeg ringede til vagtdyrlægen, som kom tilstede, og konstaterede, at hestens laktattal var skyhøjt - 17,4, og at den skulle aflives på stedet. At det slet ikke gav mening at tale om indlæggelse. Den blev aflivet i henhold til Dyreværnsloven. [Dyrlæge1] talte om at tage en blodprøve på hesten, da hun var der. Men dette gjorde hun ikke. Jeg mener, at hesten formentlig er blevet fejlvurderet af hende. Hun skulle formentlig havde stillet mig overfor et ultimatum om, at hesten skulle have været indlagt da hun tilså den, eller også skulle hun have aflivet hesten, da hun var der.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil gerne have udbetalt livsforsikringen, da jeg kun har gjort, som dyrlægerne anbefalede mig i den aktuelle situation. Ingen af dyrlægerne anbefalede indlæggelse, men iværksatte kolikbehandling, og derefter overlod det til mig at vurdere, om hesten kom i bedring eller forværring.

Jeg har ikke modsat mig indlæggelse af hesten, da indlæggelse ikke var aktuel da dyrlæge [dyrlæge1] tilså den. Jeg mener, at forsikringen har draget en forkert slutning ud fra journalnotat/faktura, der giver et forkert og ufuldstændigt billede af hændelsesforløbet."

Ankenævnet for Forsikring

2.

102082

Selskabet har den 19/8 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"I henhold til klageskriftet drejer klagen sig om, hvorvidt klager er berettiget til erstatning fra en livsforsikring tegnet på hesten ...

Klager har tegnet livsforsikring inkl. ansvarsforsikring, sygeforsikring grunddækning og dækning for udleveret medicin for den omhandlede hest.

Kort forud for nærværende klagesag har selskabet via den tegnede sygeforsikring betalt udgifter til kolikbehandling af hesten med 9.569,74 kr. med fradrag af policens selvrisko på 1.471 kr.

Den 30/4 2024 kontaktede klager [dyrlæge1] da hesten var blevet dårlig. [Dyrlæge1] gennemførte samme dag en fysisk undersøgelse af hesten. [Dyrlæge1] nærmere behandling af hesten fremgår af regningsnummer ... sagens bilag A .

I forbindelse med sin behandling af hesten drøftede [dyrlæge1] indlæggelse af hesten med klager, men klager afviste, at hesten skulle indlægges. Følgende fremgår af bilag A: *'Ejer ønsker ikke umiddelbart indlæggelse. Ejer er informeret om, at forsikring eventuelt bortfalder, ved fravalg af indlægge/se.'*

Senere på dagen den 30/4 2024 blev hesten så dårlig, at klager måtte rekvirere vagtdyrlægen. Efter at have undersøgt hesten konstaterede vagtdyrlægen, at hestens prognose var dårlig, og det blev besluttet af aflive hesten. Dødsattesten fremlægges som sagens bilag B. Som bilag C fremlægges dyrlægevagtens regningsnummer 10267 med bemærkninger, hvoraf fremgår, at dyrlægevagten også var af den opfattelse, at hesten skulle have været indlagt. Følgende fremgår af bilag C: *'D: tarmslyng, skulle indlægges MEN nu at det er så avanceret, er chancen for at overleve for hesten er meget lav. Det blev derfor besluttet at aflive ham.'*

Forsikringsbetingelserne fremlægges som sagens bilag D.

Følgende fremgår bl.a. af forsikringsbetingelserne:

'13.4 Sikredes pligt

Det påhviler sikrede at holde den forsikrede hest under regelmæssigt opsyn.

Sikrede skal for egen regning:

- a. *straks tilkalde dyrlæge, når den forsikrede hest kommer til skade, bliver syg eller uden karakteristiske sygdomstegn viser sløjhed*
- b. *holde en syg eller tilskadekommet hest under dyrlægebehandling, herunder evt. foretage operation,*
- c. *foretage de foranstaltninger, der kræves af selskabet*

...

13.5 Påbud og pligter

Hvis du misligholder de påbud og pligter, der påhviler dig ifølge forsikringsbetingelser eller andre vilkår/regler, og derved forvolder skade eller forværrer en allerede opstået skade, kan retten til erstatning bortfalde helt eller delvist.

Hesten må ikke aflives uden selskabets forhåndsgodkendelse, medmindre hesten har pådraget sig en akut og uoprettelig skade/sygdom, der er så alvorlig, at den bliver påbudt øjeblikkelig aflivning af dyrlægen for at forhindre unødigt lidelse, jf. dyrevelfærdslovens § 39. Hvis hesten dør eller aflives må den først sendes til destruktion, når det er aftalt med selskabet, da selskabet kan forlange obduktion. Kontakter du ikke selskabet, kan retten til erstatning bortfalde.

I de tilfælde, hvor selskabet forlanger obduktion, dækker forsikringen udgiften hertil. Forsikringen dækker ikke, hvis hesten aflives, fordi du fravælger relevant veterinærmedicinsk anerkendt behandling.

Det er et krav ved aflivning, at aflivningen foregår på et dansk slagteri eller foretages af en dansk autoriseret dyrlæge, og erklæring herfor fremsendes til selskabet.'

Ved skrivelse af den 21/5 2024, sagens bilag E, afviste vi, at klager under de givne omstændigheder har krav på erstatning fra livsforsikringen. Ved vores afgørelse lægger vi vægt på, at klager ikke har fulgt [dyrlæge1's] anbefaling om indlæggelse af hesten, og at klager derfor ikke har overholdt forsikringsbetingelsernes krav om, at sikrede skal holde en syg hest under dyrlægebehandling. Vi gør også gældende, at klager ved at undlade at følge [dyrlæge1's] anbefaling om indlæggelse har fravalgt relevant veterinærmedicinsk anerkendt behandling.

Efter selskabets afvisning har der været en righoldig korrespondance mellem klager og [dyrlæge1], idet klager ikke er enig i, at klager ved [dyrlæge1's] undersøgelse af hesten blev anbefalet, at hesten skulle indlægges. Klager gør gældende, at klager har fulgt dyrlæge [dyrlæge1's] anvisninger.

Med samtykke fra klager indhentede selskabet herefter en udtalelse fra dyrlæge [dyrlæge1]. Udtalelsen af den 9/6 2024 fremlægges som sagens bilag F. I udtalelsen fastholder [dyrlæge1], at klager afviste at lade hesten indlægges, og at [dyrlæge1] derfor følte sig nødsaget til at fremkomme med et alternativt forslag gående ud på, at klager skulle tilse hesten 1-2 timer efter [dyrlæge1's] behandling af hesten. [Dyrlæge1] bekræfter desuden, at hesten var transportegnet på undersøgelsestidspunktet.

På baggrund af udtalelsen er det fortsat selskabets opfattelse, at klager har tilsidesat forsikringsbetingelsernes påbud om at holde en syg hest under dyrlægebehandling, og at klager har fravalgt relevant veterinærmedicinsk behandling. [Dyrlæge1] anbefalede klager, at hesten skulle indlægges, men det ønskede klager ikke. Det gav derfor ikke mening, at [dyrlæge1] fastholdt anbefalingen om indlæggelse over for klager, og [dyrlæge1] fremkom derfor med et alternativt forslag om tilsyn. Dette ændrer imidlertid ikke ved, at den veterinærmedicinske relevante behandling af hesten var indlæggelse, hvilket svarer til [dyrlæge1's] anbefaling.

Selskabet har forelagt sagen for selskabets dyrlægefaglige konsulent, som er helt enig med [dyrlæge1] og dyrlægevagten i, at den relevante dyrlægefaglige anbefaling under de givne omstændigheder var indlæggelse af hesten.

Det gøres således gældende,

- at klagers hest ... var syg med kolik,
- at selskabet havde erstattet udgifter til kolikbehandling af hesten via sygeforsikringen,
- at hestens tilstand forværredes den 30/4 2024,

- at [dyrlæge1] efter undersøgelse af hesten anbefalede indlæggelse,
- at indlæggelse af hesten var relevant og den korrekte dyrlægefaglige anbefaling,
- at klager ikke ønskede, at hesten skulle indlægges,
- at klager ved efterfølgende tilsyn senere den 30/4 2024 konstaterede, at hestens tilstand var yderligere forværret,
- at klager tilkaldte dyrlægevagten, der også konstaterede, at hesten skulle have været indlagt,
- at dyrlægevagten herefter aflivede hesten, da chancen for overlevelse nu var dårlig,
- at klager ikke har ønsket at efterkomme en dyrlægefaglig korrekt anbefaling om indlæggelse af hesten,
- at klager ikke, som sagen foreligger oplyst, har godtgjort, at klager har fulgt dyrlæge [dyrlæge1's] anbefalinger,
- at klager herved har tilsidesat sine pligter efter forsikringsbetingelserne, og
- at selskabet derfor er berettiget til at afvise at betale erstatning fra livsforsikringen.

Selskabet fastholder sin stillingtagen i sagen."

Klageren har i brev af 23/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Først og fremmest så afviser jeg hele præmissen om, at [dyrlæge1] anbefalede indlæggelse af min hest ... som Dansk Hesteforsikring henholder sig til i sin afvisning af udbetaling af livsforsikringen.

Anbefaling om indlæggelse blev ikke på noget tidspunkt nævnt, da [dyrlæge1] behandlede min hest. Der var ikke, som forsikringen anfører i høringsvaret, tale om en drøftelse. Da [dyrlæge1] kom til stede ret hurtigt (fem minutter efter, jeg havde ringet til hende), gik hun straks i gang med at kolikbehandle hesten. Mens hun var i gang med det, begyndte hun at tale om, at HVIS det blev aktuelt, hvad jeg så ville. Men hun gav ikke på noget tidspunkt udtryk for, at hesten var så dårlig, at den skulle indlægges, endsige talte om transportegnethed. Derfor er det meget mærkeligt, at ordet 'anbefaling' nu fylder så meget, når det slet ikke var aktuelt. Hun fremkom ikke på noget tidspunkt med sin holdning til indlæggelse.

Til at understøtte min påstand om efterrationaliseringer har jeg en båndet samtale med [dyrlæge1], hvor hun direkte siger, at hun ikke anbefalede indlæggelse, da hesten ikke var så dårlig på det tidspunkt, hvor hun tilså den. Jeg vedhæfter et link til telefonsamtalen, som er på 8:48 minutter.

Under [dyrlæge1's] undersøgelse af hesten, talte hun om, at man kunne tage en blodprøve på hesten, for at se, hvad der var på færde, og også for bedre at forstå, hvordan den evt. skulle fodres i fremtiden. Denne blodprøve blev ikke taget – en forglemmelse? Hvis denne blodprøve var blevet taget, ville den formentlig have indikeret et meget forhøjet laktattal og at hesten var akut syg med tarmslyng og på vej i septisk chok. Min påstand er, at havde [dyrlæge1] taget den blodprøve, så havde hun formentligt skullet aflive hesten på stedet.

At hun talte om, at blodprøven kunne vise noget om, hvordan hesten skulle fodres i fremtiden, indikerer også, og underbygger min påstand, at dyrlægen ikke anbefalede indlæggelse af hesten.

Denne blodprøve, [dyrlæge1] ikke tog, tog vagtdyrlægen 2,5 timer senere som det første og udtalte, at han aldrig havde set så højt et laktattal før: 17,4. Han sagde også, at dyrlæger som regel ikke

kan gøre mere for en hest når tallet var omkring 9!!! Han udtalte derefter: Hesten skal aflives! Her var der slet ikke tale om, at den skulle køres til indlæggelse. Og jeg blev heller ikke denne gang foreholdt et valg om indlæggelse.

[dyrlæge1] var i gang med en 'almindelig' kolikbehandling, og sagde derefter, at nu skulle behandlingen lige have lov til at virke, og så skulle jeg tilse hesten to timer senere. Forsikringsselskabet påstår, at [dyrlæge1] havde dette som et alternativt forslag, men dette er direkte løgn eller en efterrationalisering fra [dyrlæge1's] side i sin dialog med forsikringsselskabet. [dyrlæge1] gav aldrig udtryk over for mig, at hun gav min hest den næstbedste behandling, og at der fandtes en alternativ, bedre behandling! Det er nyt for mig!

Hun bad mig om at vurdere, om hesten var i bedring eller forværring. Ved forværring skulle jeg ringe til vagtdyrlægen – et nummer, [dyrlæge1] gav mig.

Jeg havde ingen grund til at tro andet, end at jeg skulle tilse hesten, som anvist, og jeg afviser derfor at have misligholdt min pligt til at holde hesten under regelmæssigt opsyn jfr. forsikringens § 13.4. Jeg tilkaldte desuden dyrlæge [dyrlæge1] straks jeg opdagede, at hesten var syg. Hun var kun fem minutter fra min bopæl, så der har intet ophold været, og af den grund afviser jeg at have misligholdt min pligt til straks at have tilkaldt en dyrlæge jfr. forsikringens § 13.4.

Jeg, som hestens ejer, tilkaldte vagtdyrlægen, da jeg, som anvist af [dyrlæge1] skulle vurdere, om hesten var i forværring. Det var ikke helt nemt for mig at vurdere, hvor slemt hesten havde det, da den vandrede rundt på folden, svedte ikke, men havde dog et forpint udtryk.

Hesten blev af vagtdyrlægen diagnosticeret via blodprøve og laktattal til at være døende og blev akut aflivet pga. vagtdyrlægens vurdering om akut tarmslyng. Af den grund mener jeg, at jeg har opfyldt påbud og pligter jfr. forsikringens § 13.5, som bl.a. siger: *'Hesten må ikke aflives uden selskabets forhåndsgodkendelse, medmindre hesten har pådraget sig en akut og uoprettelig skade/sygdom, der er så alvorlig, at den bliver påbudt øjeblikkelig aflivning af dyrlægen for at forhindre unødigt lidelse, jf. dyrevelfærdslovens § 39'.*

Jeg var i god tro, da jeg arrangerede, at hesten blev fjernet dagen efter, den 1. maj, ca. kl. 12, af DAKA. Hesten lå under presenning på privat grund hos tredje mand, så det var ønskeligt, at hesten blev hentet så hurtigt som muligt. Da jeg var i god tro, afviser jeg at skulle have misligholdt påbud og pligter jfr. forsikringens § 13.5.

Som sagt, har [dyrlæge1] ikke på noget tidspunkt under hendes tilstedeværelse og behandling af min hest anbefalet indlæggelse, og derfor afviser jeg hele begrundelsen for Dansk Hesteforsikrings afgørelse om afvisning af at udbetale livsforsikringen.

Jeg mener, at det gennem hele forløbet er tydeligt, at jeg som hestens ejer ikke er i strid med 'forsikringsbetingelsernes krav om, at sikrede skal holde en syg hest under dyrlægebehandling'.

Forsikringen fortsætter sin antagelse, at jeg har undladt at følge [dyrlæge1's] anbefaling om indlæggelse og fravalgt veterinærmedicinsk anerkendt behandling. Det har jeg jo netop ikke gjort, dels ved at tilkalde dyrlæge straks, jeg opdagede hesten var syg og vagtdyrlæge, da hesten blev vurderet i forværring. Jeg beviser herved, at jeg har fulgt dyrlægernes anvisninger og afviser derfor forsikringens modsatte argumenter herom.

I forhold til forsikringsselskabets dyrlægefaglige konsulents punkter, har jeg følgende bemærkninger.

- *At klagers hest ... var syg med kolik*

Blev af vagtdyrlægen diagnosticeret med et laktattal på 17, 4 og akut tarmslyng, og på vej i septisk chok.

- *At dyrlæge [dyrlæge1] efter undersøgelse af hesten anbefalede indlæggelse*

[dyrlæge1] udtalte sig på intet tidspunkt om en anbefaling af indlæggelse mens hun var til stede og behandlede min hest. Dette underbygges af en telefonsamtale mellem mig og [dyrlæge1]. Telefonsamtalen er vedhæftet som bilag.

- *At klager ikke har ønsket at efterkomme en dyrlægefaglig korrekt anbefaling om indlæggelse af hesten*

Da der som sagt ikke blev anbefalet indlæggelse, har jeg ikke skullet efterkomme en indlæggelse.

- *At klager ikke, som sagen foreligger oplyst, har godtgjort, at klager har fulgt [dyrlæge1's] anbefalinger*

Jeg mener, som i det hele ovenfor beskrevne, at det godtgøres, at jeg har fulgt dyrlægernes anbefalinger hele vejen igennem, men at forsikringen kun kan skrive, som de gør, jfr. deres præmis/antagelse om, at [dyrlæge1] har anbefalet indlæggelse, og at de derfor forbinder deres afgørelse om afvisning af udbetaling af livsforsikring med anbefaling om indlæggelse. Denne præmis afviser jeg bl.a. via vedhæftede telefonsamtale, hvor [dyrlæge1] direkte udtaler, at hesten ikke var så dårlig på det tidspunkt, hvor hun tilså den, så den stod til indlæggelse.

Bl.a. derfor mener jeg, at forsikringen har truffet en fejlagtig afgørelse.

Det er vigtigt, at alle parter gør sig klart, at hesten først blev vurderet til at være så dårlig, at den stod til aflivning, da vagtdyrlægen kom til stede.

Og bl.a. på den baggrund har jeg, som hestens ejer, været i god tro og 'bare' fulgt dyrlægernes anvisninger. Af den grund mener jeg, at jeg har opfyldt alle rimelige krav et forsikringsselskab stiller til en hesteejer.

På baggrund af alt ovenstående har jeg som ansvarlig hesteejer ikke kunnet agere anderledes i situationen, og med den bedste dyrevelfærdsmæssige interesse for min hest for øje."

Klageren har i brev af 27/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

" Der vedhæftes USB nøgle med telefonsamtale mellem undertegnede og [dyrlæge1], optaget 10. juni 2024. Telefonsamtalen er i sin længde 8:48 minutter ...

Telefonsamtalen via USB nøgle ønsker jeg skal indgå i sagen, da jeg mener, at den understøtter mit argument om, at [dyrlæge1] aldrig har udtalt, at hun anbefalede at indlægge min hest.

Jeg har tidligere tilbudt Dansk Hesteforsikring, at de kunne modtage telefonsamtalen, men jeg fik at vide, at de ikke afgør sager via en telefonsamtale, så den ønskede de ikke at modtage."

Ankenævnet *for* Forsikring

7.

102082

Ankenævnet for Forsikring

8.

102082

Selskabet har i brev af 19/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har fremsendt/fremlagt en USB nøgle, der efter klagers oplysning indeholder en gengivelse af en telefonsamtale, som klager har haft med [dyrlæge1] den 10. juni 2024.

Selskabet kan ikke med nogen rimelig sikkerhed forholde sig til rigtigheden og objektiviteten af det gengivne indhold og de skriftlige oplysninger herom til ankenævnet.

Selskabet gør derfor gældende, at indholdet af USB nøglen ikke har nogen bevismæssig værdi og skal udgå af materialet i sagen, og at ankenævnet skal forholde sig til sagen uden at inddrage oplysninger fra USB nøglen.

Subsidiært gøres det gældende, at indholdet af USB nøglen udgør en bevisførelse, som ligger uden for rammerne af en skriftlig nævnsbehandling, og at ankenævnet derfor må afvise at behandle sagen.

Det tidligere anførte over for nævnet fastholdes."

Klageren har i brev af 20/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikringsselskabet skriver, at 'Selskabet kan ikke med nogen rimelig sikkerhed forholde sig til rigtigheden og objektiviteten af det gengivne indhold og de skriftlige oplysninger herom til ankenævnet'.

Dette er ikke et validt argument for at afvise den bevismæssige værdi. Forsikringsselskabet kan tage kontakt til dyrlægen og forelægge hende indholdet.

Hvad mere mangler forsikringsselskabet af bevis for at kunne forholde sig til indholdet?

Det høres jo, at dyrlægen siger på telefonoptagelsen, at hun IKKE har anbefalet indlæggelse, da hesten ikke var så dårlig på det tidspunkt, hvor hun tilså den.

Det er vel dette, som netop får forsikringsselskabets afvisning om at udbetale livsforsikringen til at fremstå som en forkert afgørelse, og derfor ønsker forsikringsselskabet af fjerne dette bevis.

For mig er det hele omdrejningspunktet i denne sag, og derfor et vægtigt bevis på, at jeg taler sandt når jeg fremfører, at dyrlægen IKKE ville indlægge min hest.

Jeg kan ikke se, at der er vægtige modargumenter for, at telefonsamtalen ikke skal indgå, og jeg anmoder derfor Ankenævnet for Forsikring om, at telefonsamtalen fortsat skal indgå som bevis i sagen."

Selskabet har i brev af 23/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers gengivelse af indholdet af USB nøglen får sagens oplysninger fra [dyrlæge1] til at fremstå som modstridende. Det er selskabets opfattelse, at ankenævnet skal lægge afgørende vægt på de skriftlige oplysninger, som er fremkommet direkte fra dyrlægen, jf. sagens bilag A og F samt dyrlægevagtens bemærkninger i bilag C."

Ankenævnet for Forsikring

9.

102082

Klageren har i brev af 21/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Concordia anfører, at det er klagers (min!) gengivelse af indholdet af USB nøglen, der får oplysningerne fra dyrlægen til at fremstå som modstridende.

Til det må jeg sige, at dyrlægen meget tydeligt i telefonsamtalen svarer på, at indlæggelse af hesten ikke var på tale, da den ikke var så dårlig på det tidspunkt, hvor hun tilså den. Det er jo ikke min gengivelse, men netop dyrlægen selv, der udtaler dette.

Forsikringen har baseret hele dets afvisning af udbetaling af livsforsikringen på, at dyrlægen anbefalede indlæggelse af hesten, og telefonsamtalen afslører, at hun, som hun selv siger, IKKE anbefalede indlæggelse, da hesten ikke var så dårlig, da hun tilså den. Jeg mener derfor, at grundlaget for afvisning af udbetaling af livsforsikringen er væk! Jeg ønsker selvsagt, at ankenævnet skal lægge vægt på de oplysninger, som dyrlægen selv fremkommer med, og i det lys er USB nøglen et vægtigt bevis, som jeg ønsker ankenævnet skal bruge.

Min argumentation ovenfor, og dyrlægens udtalelse i telefonsamtalen om, at hesten ikke var så dårlig på det tidspunkt, hvor hun tilså den, ligegyldiggør derfor dyrlægevagtens bemærkninger i bilag C. Dette yderligere understreget af, at jeg tidligere har spurgt [dyrlæge1], hvorfor hun ikke tog blodprøve på hesten (laktattal) da hun tilså den – så ville hun måske have opdaget, hvor dårlig den var. Til det svarede hun, at et laktattal kan stige meget hurtigt på meget kort tid. Min indvendig er, at det ville have været en nem måde at afgøre, om hesten stod til indlæggelse eller ej. Men dette gjorde dyrlæge [dyrlæge1] ikke. Hun talte ellers om at tage en blodprøve på hesten for at se, hvordan den skulle fodres i fremtiden, så kolik evt. kunne undgås. Denne blodprøve blev heller ikke taget – måske glemsomhed?"

Det fremgår af dyrlæge1's journalnotat af 30/4 2024:

"P:64/min, slimhinder blege og tørre, CRT: 2 sek, tarmlyde nedsat bilateralt. temp: 38.4, rektalt: meget stor og fast udfyldning centralt i bugen. Hesten lægger an til at smide sig flere gange under undersøgelsen. Ej muligt at vurdere, om det skyldes forstoppelse, drejning af tarmsegment, tumor.

Ejer ønsker ikke umiddelbart indlæggelse. Ejer derfor anbefalet at tilse hesten om 1-2 timer, og kontakte vagtdyrlæge, hvis hesten fortsat er utilpas (det vurderes forsvarligt at afvente effekt af behandlingen i 1-2 timer). Ejer er informeret om, at forsikring eventuelt bortfalder, ved fravalg af indlæggelse."

Det fremgår af regning af 6/5 2024 fra dyrlæge2:

"30/04/2024

Dyrlægens journaltekst: 1 stk.

A: [hest]. Kolik allerede i januar.

[Dyrlæge1] har tilset hesten for 3 timer siden og hesten har igen tegn på kolik (udspillet næsebor urolig vil ligge sig ned). Ingen gødning kommet.

K: meget urolig hest

Slimhinder blege og tørre. CRT=2s. Hjerterefrekvens: >60/min.
Respirationsfrekvens 40/min. T36, 1 (hypertermi?). Ingen borborygmi.
Laktatemål: 17mmol/L. Meget dårlig prognose.
D: tarmslyng, skulle indlægges MEN nu at det er så avanceret, er chancen for at overleve for hesten er meget lav.
Derfor blev det besluttet at aflive ham.
Aflivning efter proceduren med kateter"

Det fremgår af dødsattest fra dyrlæge2 af 16/5 2024:

"Undertegnede, [dyrlæge2], som er en registreret dyrlæge (nummer ...), bekræfter hermed, at jeg har udført en euthanasi på følgende hest : ...

Grundet lidelsens omfang, og fordi at hestens prognose på baggrund af undersøgelsen var slet, besluttedes det at aflive hesten i henhold til dyreværnsloven."

Det fremgår af mail af 3/6 2024 fra dyrlæge1 til klageren:

"Jeg kan skrive i attesten, at jeg spurgte dig, om du ønskede indlæggelse og operation af din hest, hvis det blev påkrævet. Jeg informerede dig desuden om, at forsikring eventuelt kunne bortfalde, ved fravalg af indlæggelse. Du svarede, i første omgang, at det ønskede du umiddelbart ikke. Til sidst i samtalen sagde du endvidere klart 'nej, hesten skulle ikke indlægges, det var ikke de 15.000 kr. fra forsikringen, der var afgørende for dig, og det kunne jo også være, at hesten klarede den, lige som sidste gang, den havde kolik'.

Jeg kan endvidere skrive i attesten, at jeg, på baggrund af ovenstående udsagn, ikke har anbefalet dig at indlægge din hest. Havde du derimod ytret ønske om indlæggelse og operation, hvis påkrævet, så havde jeg anbefalet dig at køre din hest på hospitalet, i tilfælde af, at den ikke rettede sig."

Det fremgår af mail af 9/10 2024 fra dyrlæge1 til selskabet:

"Det er korrekt forstået, at da [klageren] afviser indlæggelse, er det irrelevant for mig at anbefale indlæggelse. Jeg anbefaler netop derfor i stedet, at hun tilser hesten 1-2 timer senere.

Angående de uddybende spørgsmål:

1: Som jeg har skrevet tidligere, så vurderede jeg, at det kunne gå begge veje. Om hesten burde indlægges for at klare den, kunne jeg, på daværende tidspunkt, ikke svare på. Jeg ville dog have anbefalet indlæggelse, for at være på den sikre side, hvis ejer havde ytret ønske herom.

2: Hesten var transportegnet. Den faldt til ro efter behandlingen, og stod roligt på folden.

3: Ejer var ikke indstillet på indlæggelse. Det er korrekt, at hun først sagde, at hun umiddelbart ikke ønskede indlæggelse. Afslutningsvis sagde hun dog klart 'nej, hesten skulle ikke indlægges, det var ikke de 15.000 kr., der var afgørende for hende, og det kunne jo også være, at hesten klarede den, lige som sidste gang, den havde kolik'. Denne udtalelse kan jeg kun opfatte som definitiv."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"13.4 Sikredes pligt

Det påhviler sikrede at holde den forsikrede hest under regelmæssigt opsyn.

Sikrede skal for egen regning:

- a. straks tilkalde dyrlæge, når den forsikrede hest kommer til skade, bliver syg eller uden karakteristiske sygdomstegn viser sløjhed.
- b. holde en syg eller tilskadekommet hest under dyrlægebehandling, herunder evt. foretage operation.
- c. foretage de foranstaltninger, der kræves af selskabet.

...

13.5 Påbud og pligter

Hvis du misligholder de påbud og pligter, der påhviler dig ifølge forsikringsbetingelser eller andre vilkår/regler, og derved forvolder skade eller forværrer en allerede opstået skade, kan retten til erstatning bortfalde helt eller delvist.

Hesten må ikke aflives uden selskabets forhåndsgodkendelse, medmindre hesten har pådraget sig en akut og uoprettelig skade/sygdom, der er så alvorlig, at den bliver påbudt øjeblikkelig aflivning af dyrlægen for at forhindre unødigt lidelse, jf. dyrevelfærdsloven § 39. Hvis hesten dør eller aflives må den først sendes til destruktion, når det er aftalt med selskabet, da selskabet kan forlange obduktion. Kontakter du ikke selskabet, kan retten til erstatning bortfalde.

I de tilfælde, hvor selskabet forlanger obduktion, dækker forsikringen udgiften hertil. Forsikringen dækker ikke, hvis hesten aflives, fordi du fravælger relevant veterinærmedicinsk anerkendt behandling.

Det er et krav ved aflivning, at aflivningen foregår på et dansk slagteri eller foretages af en dansk autoriseret dyrlæge, og erklæring herfor fremsendes til selskabet."

Nævnet har hørt lydoptagelse af telefonsamtale af 10/6 2024 mellem klageren og dyrlæge1.

Nævnet udtaler:

Klageren har livsforsikring og sygeforsikring for en hest. Den 30/4 2024 tilså dyrlæge1 hesten, som fik kolikbehandling og ikke blev indlagt. 3 timer senere vurderede dyrlæge2 – som klageren havde kontaktet, idet hestens tilstand var forværret – at prognosen var så dårlig, at hesten blev aflivet. Selskabet har dækket dyrlægebehandling, men har afvist at dække dødsfald.

Selskabet har afvist at dække dødfaldet, fordi dyrlæge1 efter undersøgelse af hesten anbefalede indlæggelse, og fordi klageren ikke ønskede, at hesten skulle indlægges. Selskabet har anført, at klageren ikke har godtgjort, at hun har fulgt dyrlæge1's anbefalinger, hvorfor klageren har tilsidesat sine pligter efter forsikringsbetingelserne. Selskabet har anført, at dyrlæge1's anbefaling af indlæggelse var den relevante og korrekte dyrlægefaglige anbefaling, og at hestens tilstand herefter blev forværret, og at dyrlæge2 konstaterede, at hesten skulle have været indlagt, men at hesten nu var så dårlige, at det var nødvendigt at aflive hesten.

Klageren har anført, at hesten blev tilset af dyrlæge1, som "vurderer, at hesten skal kolikbehandles. Jeg skal to timer efter hendes afsluttede behandling tilse hesten og jeg skal vurdere, om der er bedring eller forværring, og i tilfælde af forværring, har hun givet mig tlf.nr. til en vagtdyrlæge. Under behandling talte dyrlægen om, at hvis det blev aktuelt at indlægge, hvad jeg så ville. Dette blev dog slet ikke aktuelt mens [dyrlæge1] var tilstede, og blev af mig opfattet som helt hypotetisk, og jeg havde fornemmelsen af, at vi var helt på linje, og at jeg fulgte hendes anvisninger til punkt og prikke. Da jeg som anbefalet tilså hesten, kunne jeg efter nogen tvivl dog konstatere, at hesten var i forværring. Jeg ringede til vagtdyrlægen, som kom tilstede, og konstaterede, at hestens laktattal var skyhøjt - 17,4, og at den skulle aflives på stedet ... [Dyrlæge1] talte om at tage en blodprøve på hesten, da hun var der. Men dette gjorde hun ikke. Jeg mener, at hesten formentlig er blevet fejlvurderet af hende. Hun skulle formentlig have stillet mig overfor et ultimatum om, at hesten skulle have været indlagt da hun tilså den, eller også skulle hun have aflivet hesten, da hun var der". Klageren har henvist til lydoptagelse af telefonsamtale af 10/6 2024 mellem klageren og dyrlæge1.

Det fremgår af dyrlæge1's journal af 30/4 2024: "P:64/min, slimhinder blege og tørre, CRT: 2 sek, tarmlyde nedsat bilateralt. temp: 38.4, rektalt: meget stor og fast udfyldning centralt i bugen. Hesten lægger an til at smide sig flere gange under undersøgelsen. Ej muligt at vurdere, om det skyldes forstoppelse, drejning af tarmsegment, tumor. Ejer ønsker ikke umiddelbart indlæggelse. Ejer derfor anbefalet at tilse hesten om 1-2 timer, og kontakte vagtdyrlæge, hvis

Ankenævnet for Forsikring

13.

102082

hesten fortsat er utilpas (det vurderes forsvarligt at afvente effekt af behandlingen i 1-2 timer). Ejer er informeret om, at forsikring eventuelt bortfalder, ved fravalg af indlæggelse".

Det fremgår af regning af 6/5 2024 fra dyrlæge2: "30/04/2024. A: [hest]. Kolik allerede i januar. [Dyrlæge1] har tilset hesten for 3 timer siden og hesten har igen tegn på kolik (udspillet næsebor urolig vil ligge sig ned). Ingen gødning kommet. K: meget urolig hest. Slimhinder blege og tørre. CRT=2s. Hjerterefrekvens: >60/min. Respirationsfrekvens 40/min. T36, 1 (hypertermi?). Ingen borborygmi. Laktatemål: 17mmol/L. Meget dårlig prognose. D: tarmslyng, skulle indlægges MEN nu at det er så avanceret, er chancen for at overleve for hesten er meget lav. Derfor blev det besluttet at aflive ham. Aflivning efter proceduren med kateter".

Det fremgår af dødsattest fra dyrlæge2 af 16/5 2024, at "grundet lidelsens omfang, og fordi at hestens prognose på baggrund af undersøgelsen var slet, besluttedes det at aflive hesten i henhold til dyreværnsloven".

Det fremgår af mail af 3/6 2024 fra dyrlæge1 til klageren: "Jeg kan skrive i attesten, at jeg spurgte dig, om du ønskede indlæggelse og operation af din hest, hvis det blev påkrævet. Jeg informerede dig desuden om, at forsikring eventuelt kunne bortfalde, ved fravalg af indlæggelse. Du svarede, i første omgang, at det ønskede du umiddelbart ikke. Til sidst i samtalen sagde du endvidere klart 'nej, hesten skulle ikke indlægges, det var ikke de 15.000 kr. fra forsikringen, der var afgørende for dig, og det kunne jo også være, at hesten klarede den, lige som sidste gang, den havde kolik'. Jeg kan endvidere skrive i attesten, at jeg, på baggrund af ovenstående udsagn, ikke har anbefalet dig at indlægge din hest. Havde du derimod ytret ønske om indlæggelse og operation, hvis påkrævet, så havde jeg anbefalet dig at køre din hest på hospitalet, i tilfælde af, at den ikke rettede sig".

Det fremgår af mail af 9/10 2024 fra dyrlæge1 til selskabet, at "det er korrekt forstået, at da [klageren] afviser indlæggelse, er det irrelevant for mig at anbefale indlæggelse. Jeg anbefaler netop derfor i stedet, at hun tilser hesten 1-2 timer senere. Angående de uddybende spørgs-

Ankenævnet for Forsikring

14.

102082

mål: 1: Som jeg har skrevet tidligere, så vurderede jeg, at det kunne gå begge veje. Om hesten burde indlægges for at klare den, kunne jeg, på daværende tidspunkt, ikke svare på. Jeg ville dog have anbefalet indlæggelse, for at være på den sikre side, hvis ejer havde ytret ønske herom. 2: Hesten var transportegnet. Den faldt til ro efter behandlingen, og stod roligt på folden. 3: Ejer var ikke indstillet på indlæggelse. Det er korrekt, at hun først sagde, at hun umiddelbart ikke ønskede indlæggelse. Afslutningsvis sagde hun dog klart 'nej, hesten skulle ikke indlægges, det var ikke de 15.000kr, der var afgørende for hende, og det kunne jo også være, at hesten klarede den, lige som sidste gang, den havde kolik'. Denne udtalelse kan jeg kun opfatte som definitiv".

Lydoptagelse af telefonsamtale af 10/6 2024

Selskabet har anført, at selskabet ikke med nogen rimelig sikkerhed kan "forholde sig til rigtigheden og objektiviteten af det gengivne indhold og de skriftlige oplysninger herom til ankenævnet.

Selskabet gør derfor gældende, at indholdet af USB nøglen ikke har nogen bevismæssig værdi og skal udgå af materialet i sagen, og at ankenævnet skal forholde sig til sagen uden at inddrage oplysninger fra USB nøglen. Subsidiært gøres det gældende, at indholdet af USB nøglen udgør en bevisførelse, som ligger uden for rammerne af en skriftlig nævnsbehandling, og at ankenævnet derfor må afvise at behandle sagen".

Nævnet finder, at lydoptagelsen og mails fra dyrlægen kan indgå i nævnets behandling og afgørelse af sagen, idet lydoptagelsen/mails ikke er foretaget på en sådan måde eller indeholder sådanne oplysninger, at det vil være betænkeligt for nævnet at lade disse indgå som bevismateriale.

Udbetaling af livsforsikring

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 13.4, at "det påhviler sikrede at holde den forsikrede hest under regelmæssigt opsyn. Sikrede skal for egen regning: ... holde en syg eller tilskadekommet hest under dyrlægebehandling, herunder evt. foretage operation". Det fremgår

af punkt 13.5 "Hvis du misligholder de påbud og pligter, der påhviler dig ifølge forsikringsbetingelser eller andre vilkår/regler, og derved forvolder skade eller forværrer en allerede opstået skade, kan retten til erstatning bortfalde helt eller delvist". Kravet er udtryk for, at kunden har en tabsbegrænsningspligt. Tabsbegrænsningspligten er reguleret i forsikringsaftalelovens § 52, hvor det i stk. 2 fremgår, at bestemmelsen kun kan anvendes, hvis forsikringstageren forsætligt eller ved grov uagtsomhed undlader at begrænse tabet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har tilsidesat sin tabsbegrænsningspligt ved grov uagtsomhed. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning ved hestens død.

Nævnet har blandet andet lagt vægt på, at dyrlæge1 i journal af 30/4 2024 har noteret, at klageren afviste indlæggelse af hesten, og at klageren blev gjort opmærksom på, at dette kunne medføre bortfald af forsikringen.

Nævnet har også lagt vægt på, at dyrlægen i mail af 9/10 2024 til selskabet har oplyst, at "Ejer var ikke indstillet på indlæggelse. Det er korrekt, at hun først sagde, at hun umiddelbart ikke ønskede indlæggelse. Afslutningsvis sagde hun dog klart 'nej, hesten skulle ikke indlægges, det var ikke de 15.000 kr., der var afgørende for hende, og det kunne jo også være, at hesten klarede den, lige som sidste gang, den havde kolik'. Denne udtalelse kan jeg kun opfatte som definitiv".

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at dyrlæge1's udtalelser i telefonsamtalen den 10/6 2024 med klageren ikke giver et andet helhedsindtryk af hændelsesforløbet, end det der er beskrevet ovenfor. Nævnet bemærker, at dyrlæge1's mail af 3/6 2024 til klageren tilsvarende viser, at dyrlæge1 i juni 2024 var af den opfattelse, at klageren tilkendegav, at "'nej, hesten skulle ikke indlægges".

Ankenævnet for Forsikring

16.

102082

Nævnet har videre lagt vægt på, at dyrlæge2 har noteret "tarmslyng, skulle indlægges MEN nu at det er så avanceret, er chancen for at overleve for hesten er meget lav. Derfor blev det besluttet at aflive ham".

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', written in a cursive style.

Peter Thønnings