

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. november 2025 blev i sag nr. 104061:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har kæledyrsforsikring. I klageskema af 31/7 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg fik tegnet en kæledyrsforsikring d. 8. januar 2025 telefonisk som blev optaget af GF forsikring. (Der er lydfil af den telefoniske samtale) Forsikringsmanden sagde at kæledyrsforsikringen træder i kraft med det samme. Min hund er så uheldig og kommer galt afsted efter samtalen samme dag og brækker v. bagben og kommer til dyrlægen. GF forsikring vil ikke dække udgifterne, da skaden er sket samme dag. Men de lovede at kæledyrsforsikringen vil træde i kraft med det samme.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning for udgifterne ved dyrlægen."

Selskabet har den 29/8 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores medlem har tegnet kæledyrsforsikring her i selskabet, som omfatter ansvar samt sygeforsikring for hans hund. Forsikringspolice fremlægges som bilag 1.

For forsikringen gælder forsikringsbetingelser nr. 34-1. Forsikringsbetingelserne fremlægges som bilag 2.

Tvisten

Sagen angår, hvorvidt forsikringstagers hund pådrog sig en dækningsberettiget skade i forsikrings-tiden under den af selskabet tegnede forsikring. Forsikringstager gør gældende, at hans hund den 8. januar 2025 pådrog sig et brud på benet efter forsikringens ikrafttræden samme dato, hvorfor skaden er omfattet af forsikringsdækningen. Selskabet har afslået dækning med henvisning til, at det af forsikringstager oplyste skadetidspunkt, ikke stemmer overens med oplysninger indhentet

fra behandlende dyrlæge, idet hunden allerede var til behandling før det tidspunkt, forsikringstager har angivet som skadestidspunkt.

Selskabet anfører derfor, at skaden må være indtruffet inden forsikringens ikrafttræden, og at der dermed ikke foreligger en dækningsberettiget forsikringsbegivenhed.

Twisten består således i, om forsikringstager har løftet bevisbyrden for, at skaden indtrådte efter forsikringens ikrafttræden, og dermed er dækket af forsikringen.

Sagsfremstilling

Forsikringstager tegnede pr. 16. november 2024 en kæledyrsforsikring hos GF Forsikring, hvor han havde tilvalgt dækningen sygeforsikring.

I mail til selskabet af 18. november 2024 skrev forsikringstager, at han ville gøre brug af sin fortrydelsesret, idet forsikringen var alt for dyr. Der blev herefter indgået aftale om at tegne kæledyrsforsikringen uden tilvalg af sygeforsikring.

Mailen til selskabet af 18. november 2024 fremlægges som **bilag 3**.

Den 8. januar 2025 ringede forsikringstager til selskabet, fordi han nu alligevel ønskede at tilkøbe dækningen *sygeforsikring* til sin kæledyrsforsikring. Han var interesseret i at vide, hvornår dækningen ville træde i kraft, og hvilke typer hændelser, der ville være dækket af sygeforsikringen.

Telefonsamtalen den 8. januar 2025 er optaget og fremlægges som **bilag 4**.

Selskabets medarbejder forklarede, at forsikringen trådte i kraft 'nu', men at der gælder en karenperiode på 30 dage. Herefter spurgte forsikringstager '*dvs. hvis der går hen og sker noget i morgen, så dækker I ikke hospitalsforsikringer eller regninger?*' Hertil svarede selskabets medarbejder, at der er dækning, hvis der sker en ulykke, men ikke hvis hunden bliver syg. Forsikringstager spurgte herefter: '*Hvis han går hen og leger, eller et eller andet, eller falder eller han løber og lander forkert på et ben eller et eller andet*'. Selskabets medarbejder gentog, at den del, som omhandler ulykker, træder i kraft med det samme uden karenperiode.

Selskabets medarbejder noterede dækningen *sygeforsikring* på kæledyrsforsikringspolice den 8. januar 2025 kl. 09.44.

Som **bilag 5** fremlægges skærmpoint fra selskabets interne it-system. Det fremgår heraf, at den nye tilvalgsdækning træder i kraft den 9. januar 2025, og at forsikringstager ringede til selskabet 7 minutter senere med flere spørgsmål til sygeforsikringen.

I forbindelse med nærværende klagesag er der indhentet yderligere oplysninger fra forsikringsklubben, som forsikringstager talte med den 8. januar 2025. Mail fra GF Forsikringsklubs souschef fremlægges som **bilag 6**. Heraf fremgår, at da forsikringstager ringede til dem for anden gang den 8. januar var det for at få bekræftet, at sygeforsikringen nu også var tilføjet på policen.

Den 9. januar 2025 indsendte forsikringstager en skriftlig anmeldelse via GF Forsikrings hjemmeside. Af anmeldelsen fremgik bl.a.:

- Kæledyr: Hund ([...])

- Skadestype: Ulykke
- Hændelsesbeskrivelse: Hunden hoppede ned fra sofaen i hjemmet og landede forkert på venstre bagben.
- Skadetidspunkt: 8. januar 2025 ved middagstid
- Diagnose stillet af dyrlæge: Knoglebrud på venstre bagben (skinneben)
- Tidligere behandlet for samme skade: Nej
- Behandlingsstatus: Afsluttet

Skadeanmeldelse af 9. januar 2025 fremlægges som bilag 7.

Samme dag anmodede selskabet forsikringstager om at indsende faktura fra dyrlægen, hvilket blev gjort den 9. januar 2025. Fakturaen fremlægges under bilag 7.

Den 17. januar 2025 afviste selskabets skadeafdeling dækning med henvisning til, at sygdomme, der opstår før sygeforsikringens ikrafttræden, ikke er dækket (betingelsernes pkt. 5.1). I afgørelsen blev det oplyst, at hundesygeforsikringen først trådte i kraft den 9. januar 2025, altså dagen efter skaden var sket.

Forsikringstager svarede samme dag pr. mail, at der ikke var tale om sygdom, men derimod en ulykke, og at ulykken var sket efter, at han samme morgen havde tegnet sygeforsikringen. Han henviste til telefonsamtale med rådgiveren, hvor det blev bekræftet, at dækningen trådte i kraft med det samme. Han anførte, at skaden skete kl. 12:00 samme dag. Forsikringstagers mail af 17. januar 2025 fremlægges som bilag 8.

På den baggrund blev sagen genoptaget. Selskabet anerkendte, at tilvalgsdækningen trådte i kraft umiddelbart efter telefonsamtalen den 8. januar 2025 kl. 09.44, fordi selskabets medarbejdet havde sagt, at ulykkesdækningen træder i kraft 'nu'.

Den 3. februar 2025 modtog selskabet dyrlægens journaloplysninger. Det fremgik, at hunden var hoppet ned fra sofaen og nu var halt på bagben, og at første røntgenbillede blev taget den 8. januar 2025 kl. 11:17, og at konsultationen startede kl. 11:00. Dyrlægens journaloplysninger fremlægges som bilag 9.

Den 5. februar 2025 blev forsikringstager kontaktet telefonisk. Han forklarede, at han havde talt med rådgiveren ca. kl. 09:30, og at ulykken var sket et par timer senere, omkring kl. 11:45-12:00. Han fastholdt, at skaden var sket efter forsikringstegningen. Selskabets telefonnotat fra samtalen den 5. februar 2025 fremlægges som bilag 10.

Den 6. februar 2025 sendte selskabet en mail til forsikringstager med tidslinje for hændelserne, og oplyste, at tingene ikke helt hang sammen. Selskabet anmodede forsikringstager om en forklaring.

Samme dato sendte forsikringstager GPS-data, som viste, at han forlod sin bopæl kl. 10:42 og ankom til dyrlægen ca. kl. 10:54. Skadetidspunktet blev dermed rykket til ca. kl. 10:30, dvs. blot ca. 45 minutter efter forsikringstegningen.

Mailkorrespondancen af 6. februar 2025 fremlægges som bilag 11.

Dyrlægen har bekræftet, at forsikringstager ikke havde ringet forud, men var mødt direkte op.

Den 7. februar 2025 traf selskabet afgørelse om afvisning af kravet. I afgørelsen blev bl.a. lagt vægt på:

- At forsikringstager i den skriftlige anmeldelse havde oplyst skadetidspunktet som 'middagstid' den 8. januar 2025.
- At han i sin skriftlige klage anførte skadetidspunktet som kl. 12:00.
- At han under samtale med selskabets undersøger angav kl. 12:00, alternativt 11:45.
- At dyrlægens journal viste, at konsultationen startede kl. 11:00, hvilket ikke stemmer med forsikringstagers oplysninger.
- At forsikringstager i telefonsamtalen med rådgiveren specifikt havde spurgt ind til, om forsikringen ville dække, hvis hunden hoppede ned og kom til skade – hvilket er identisk med den hændelse, han anmeldte samme dag.

Forsikringstager besvarede henvendelsen ved mail af 7. februar 2025, hvori han udtrykte sin utilfredshed. Samtidig opsigte han alle sine forsikringer og skrev, at sagen ville blive overgivet til advokat. Mailkorrespondancen af 7. februar 2025 fremlægges som bilag 12.

Den 1. juni 2025 indgav forsikringstager en skriftlig klage til selskabet, hvori han fastholdt, at rådgiveren havde oplyst, at forsikringen trådte i kraft straks, og at skaden var sket derefter. Selskabet fastholdt afvisningen i mail af 10. juni 2025. Korrespondancen fremlægges som bilag 13.

Den 12. juli 2025 modtog selskabet en ny klage fra forsikringstager, som blev behandlet og besvaret den 22. juli 2025 af selskabets Kvalitetsafdeling. I afgørelsen fastslog Kvalitetsafdelingen, at selskabet ikke havde lagt vægt på eller sået tvivl om, hvorvidt forsikringen var i kraft eller ej, men derimod hvornår skaden var indtruffet og konstateret. Kvalitetsafdelingen fastholdt herefter afvisning af sagen med henvisning til, at forsikringstager ikke havde sandsynliggjort, at der havde fundet en dækningsberettiget skade sted i forsikringstiden. Kvalitetsafdelingens brev af 22. juli 2025 fremlægges som bilag 14.

Selskabet fastholder afgørelsen

Klagen til Ankenævnet for Forsikring har ikke ført til, at selskabet ændrer sin vurdering. Ud fra sagens omstændigheder finder selskabet således forsat ikke, at forsikringstager har sandsynliggjort at have været udsat for en dækningsberettiget skade i forsikringstiden.

Til støtte herfor har vi lagt vægt på følgende:

Det er ubestridt, at sygeforsikringen først blev tilvalgt den 8. januar 2025 kl. 09.44. Forsikringen kunne derfor tidligst dække skader, som indtraf herefter.

Det er ligeledes ubestridt, at skaden blev anmeldt samme dag, men de nærmere oplysninger om tidspunktet for skadens indtræden er uklare og selvmodsigende. Forsikringstager har i sin skriftlige skadeanmeldelse angivet tidspunktet som 'middagstid', senere præciseret det til kl. 12.00, og under samtale med selskabet nævnt 11.45. Disse tidspunkter stemmer imidlertid ikke overens med de objektive oplysninger fra dyrlægens journal, hvoraf det fremgår, at konsultationen begyndte kl. 11.00, og at første røntgenbillede blev taget kl. 11.17.

For at kunne have nået frem til dyrlægen kl. 10.54, som GPS-data viser, må hunden være kommet til skade inden kl. 10.42, da forsikringstager her forlod bopælen for at søge dyrlægebehandling.

Ankenævnet for Forsikring

5.

104061

Det kan derfor udelukkes, at skaden først skulle være sket ved 11.45 eller 'middagstid', som forsikringstager først oplyste.

Skadetidspunktet kan helt objektivt fastlægges til før kl. 10.42. Det indebærer, at hændelsen skulle være indtruffet mindre end en time efter, at forsikringstager kontaktede selskabet, og forud for at sygeforsikringen blev registreret som gældende kl. 09.44. Selskabet vurderer ikke, at skaden skete i forsikringstiden – altså på et tidspunkt den 8. januar 2025 mellem kl. 09.44 og kl. 10.42.

Bevisbyrden for, at skaden skete i dette tidsrum, påhviler forsikringstager, og den er ikke løftet. Tværtimod taler alle objektive oplysninger for, at skaden allerede var indtruffet på det tidspunkt, hvor han henvendte sig til selskabet.

Denne vurdering understøttes af, at forsikringstager under samtalen med selskabets medarbejder samme morgen udtrykkeligt spurgte til, hvordan forsikringen ville dække, hvis hunden 'hopper ned og lander forkert på benet' – hvilket er identisk med den hændelse, der blev anmeldt blot kort tid senere. Det bestyrker formodningen for, at hunden allerede var kommet til skade, eller at symptomerne på skaden var konstateret, da han kontaktede selskabet.

Det forhold, at forsikringstager først tegnede sygeforsikringen den 16. november 2024, men kort efter fravalgte den som 'for dyr', og først to måneder senere – nøjagtig den 8. januar 2025 – ønskede at tilvælge dækningen på ny, er i sig selv påfaldende.

Endnu mere bemærkelsesværdigt er det, at den anmeldte skade indtraf inden for mindre end én time efter, at tilvalget blev registreret, og at forsikringstager under telefonsamtalen samme morgen netop spurgte til et scenarie, hvor hunden 'hopper ned og lander forkert på benet' – nøjagtig som den skade, han få timer senere anmeldte.

Hertil kommer, at forsikringstager blot syv minutter efter den første samtale ringede igen til forsikringsklubben alene for at få bekræftet, at sygedækningen nu var påført policen. Denne adfærd understøtter, at forsikringstager allerede på dette tidspunkt havde en konkret skade i tankerne, og at hans henvendelse til selskabet var motiveret af at sikre dækning for en hændelse, der allerede var indtruffet eller konstateret.

I forhold til ankenævnspraksis på området, henviser selskabet til kendelserne 95.585 og 99.750, som også giver grundlag for at fastholde, at skaden må anses for indtruffet før forsikringen trådte i kraft, da tidsangivelserne ikke stemmer, og dyrlægejournalen viser konsultation allerede kl. 11:00. Kendelserne viser, at Ankenævnet for Forsikring konsekvent lægger vægt på objektive oplysninger (dyrlægejournaler, første forklaring) frem for forsikringstagers senere ændrede udsagn. De fastslår, at en skade/lidelse, der kan henføres til et tidspunkt før forsikringens ikrafttræden, ikke er dækket.

Sammenfattende gøres det herefter gældende, at sagen er afgjort korrekt. Vi afventer herefter nævnets afgørelse."

Klageren har i brev af 13/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikringsselskabet har truffet afgørelsen om at de ikke vil dække skaden på min hund [...]. Det er på trods af dokumentation af lydoptagelsen fra den telefoniske samtale med GF forsikrings-

Ankenævnet for Forsikring

6.

104061

medarbejderen, som klart og utvetydigt oplyser, at kæledyrsforsikringen træder i kraft med det samme. Udtalelsen fra forsikringsmedarbejderen skabte en berettiget forventning om dækning fra tidspunktet af aftalens indgåelse. Ifølge aftalelovens paragraf 1 stk 1 er en aftale bindende. Også når det er en mundtlig aftale, så er den ligeså bindende som en skriftlig. Forsikringsselskabet studser, syntes, tror, mistænker og tænker på mange tvister i denne sag. Men som I kan hører i lydfilen taler jeg afslappet, og det er kun mit TV man kan hører i baggrunden. Hvis min hund allerede havde været udsat for en ulykke under telefonsamtalen, så ville man kunne hører hunden hyle jo. Derudover har jeg frivilligt fremvist GPS-data, så de kunne se hvilket tidspunkt jeg kørte hjemmefra, og hvilket tidspunkt jeg var ude ved dyrlægen. Forsikringsselskabet bliver ved med fokusere på det forkerte oplyste ulykkestidspunkt. Hvad gør forskellen? Det er jo stadigvæk efter telefonsamtalen. Men om ulykken er sket 5 minutter eller 2 timer efter, så er det stadigvæk sket efter telefonsamtalen. Kæledyrsforsikringen trådte jo i kraft med det samme. Det er forsikringsselskabet der har bevisbyrden. De beskriver omkring fortrydelsesretten tilbage den 18. November, men hvad har det med sagen at gøre? Det var jo for at jeg kunne undersøge, om der var andre kæledyrsforsikringer, der var billigere på markedet end GF kæledyrsforsikring jo."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af klagerens anmeldelse den 9/1 2025 fremgår bl.a.:

"Sygdom eller ulykke: Ulykke

Hvilke symptomer/hvordan skete ulykken?: [hunden] hoppede ned fra sofaen i stuen hjemmet, og lander forkert på venstre bag ben

Hvornår startede symptomerne/skete ulykken?: 8-1-2025 kl ved middagstid

...

Hvis du har været ved dyrlægen, hvilken diagnose har dyrlægen stillet?: Knoglebrud på venstre bagben (skinneben)

Er dit kæledyr færdigbehandlet?: Ja"

Af mail af 17/1 2025 fremgår bl.a.:

"Det er ikke en sygdom, men en ulykke der er sket efter jeg har tilvalgt sygeforsikring. Og snakke med en af dine kollega. Som sagde at den træder i kæft med det sammen som vi snakkede i tlf. og har sagt ja til det sygeforsikring. Og det gjorde jeg kl. 9:30 og ulykken skete kl. 12:00. Samtalen er optaget, så kan I lytte til hvad han sagde."

Af selskabets telefonnotat af 6/2 2025 fremgår bl.a.:

"Talt med FT

... I forhold til hændelsen, forklare jeg at vi jo egentlig startede med at afvise skaden grundet at forsikringen først trådte i kraft dagen efter, men efter vi lyttede hans samtale med en rådgiver, kunne vi godt høre at vi havde lovet dækning med det samme og den står vi selvfølgelig på mål for har jeg oplyst ham.

Oplyser ham også om, at fordi at skaden sker så kort tid efter at han taler med os over telefonen og tegner forsikringen, bliver vi lige nødt til at genbesøge sagen, hvilket han selvfølgelig har fuld forståelse for.

Ankenævnet for Forsikring

7.

104061

Han fortæller, at han snakker med vores rådgiver d. 8.1.2024 omkring kl. 9.30 (red .09.40) i 5 minutters tid. Så går der efterfølgende et par timer, og så hopper [hunden] ned fra sofaen og lander uheldigt. Han kører derfor med det samme op til dyrlægen, hvor [hunden] blev tilset og fik taget røntgen hvor man konstaterede et brud. Han blev opereret senere samme dag. Anslået tidspunkt for skaden siger han kl. 11.45 ca. Kan se han også har nævnt kl. 12 i sin e-mail til os og i den skriftlige anmeldelse skrev han middagstid, så passer meget godt overens.

Oplyser ham om, at jeg nu, sammenholder disse oplysninger med dem som står i journalen og vender retur til ham."

Af mail af 6/2 2025 fra klageren fremgår bl.a.:

"Hej, ja det kan jeg godt forklare. Jeg har skreven forkert og sagt forkert tidspunkt til dig. Er lidt svært at huske nøjagtigt tidspunkt, når man havde en hundehvalp der hyler og ikke har det godt. Jeg var jo helt rundt på gulvet, vidste hverken ud eller ind. [Hunden] var kommet til skade ca. 1 times tid efter jeg har snakket med jer i tlf. og kørte til hospitalet lige efter. Og kan os se nu på min tlf/GPS at jeg kørte hjemmefra kl. 10:42 og er ved hospitalet kl. 10:54. Så jeg har husket forkert på tidspunkterne."

Af selskabets mail af 22/7 2025 fremgår bl.a.:

"Du indsendte kort tid efter underskrevet samtykke, hvorefter selskabet kontaktede dyrlægen. Den

3. februar 2025 modtaget selskabet svar fra dyrlægen med oplysninger om forløbet med din hund samt journaler. I denne journal stod:

Klinisk forløb 08-01-25 11:00 Usigneret journaltekst

Konsultation

Anamnese:

Hoppet ned fra sofa, nu halt på bagben v. bag

Undersøgelse:

Øm ved palpation omkring tarsus, let krep.

Tandstatus:

Dyrlægen sendte yderligere oplysninger den 4. februar 2025 indeholdende oplysninger samt røntgenbilleder. På disse kunne det konstateres, at konsultationen startede 8. januar 2025 kl. 11:00 og første røntgenbillede blev taget d. 08. januar 2025 kl. 11:17 på klinikken."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

" 11. Hvad dækker sygeforsikringen

Sygeforsikringen dækker udgifter, hvis hunden bliver syg eller kommer ud for en ulykke*. Det er et krav, at alle behandlinger og undersøgelser er medicinsk begrundede samt udføres af veterinær fagligt personale.

...

12. Hvad dækker sygeforsikringen ikke

12.1 Sygeforsikringen dækker ikke udgifter til:

12.1.1 Behandling af sygdomme eller ulykker*, der er opstået, eller har været symptomgivende, før forsikringen er trådt i kraft."

Nævnet udtaler:

Den 16/11 2024 tegnede klageren kæledyrsforsikring med sygeforsikring. Den 18/11 2024 fortrød klageren tilvalg af sygeforsikring. Den 8/1 2025 kl. 09.44 tilkøbte klageren sygeforsikring. Klageren spurgte ind til, hvornår forsikringen trådte i kraft, og hvilke hændelser der var dækket. Sygeforsikringen trådte i kraft den 8/1 2025 kl. 09.44. Samme dag kl. 09.54 henvendte klageren sig til selskabet for at få bekræftet, at sygeforsikringen var tilføjet på policen. Den 9/1 2025 anmeldte klageren, at hans hund den 8/1 2025 havde brækket venstre bagben, da hunden ved middagstid var hoppet ned fra sofaen og var landet forkert. Ved mail af 17/1 2025 uddybede klageren, at ulykken skete kl.12.00, og ved mail af 6/2 2025 oplyste klageren, at GPS-data viste, at han var kørt hjemmefra kl. 10.42, og at han var ankommet ved dyrehospitalet kl. 10.54. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har sandsynliggjort, at skaden er sket i forsikringstiden.

Klageren har anført, at sygedækningen trådte i kraft i forbindelse med telefonsamtalen, og at skaden først er sket efter telefonsamtalen. Klageren har anført, at det er uden betydning, om skaden er sket 5 minutter eller to timer efter telefonsamtalen. Klageren har videre anført, at han ved den telefoniske samtale var afslappet, og at det alene var tv'et som kunne høres i baggrunden, og at man ville kunne have hørt hunden hyle i baggrunden, hvis hunden inden telefonsamtalen havde været udsat for en ulykke. Klageren har frivilligt fremvist GPS-data, så det kan ses, hvornår han kørte hjemmefra, og hvornår han var ved dyrlægen.

Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at skaden er sket i forsikringstiden, altså den 8/1 2025 mellem kl. 09.44 og 10.42. Tværtimod taler alle objektive oplysninger for, at skaden allerede var indtruffet på det tidspunkt, hvor klageren henvendte sig til selskabet. Selskabet har

Ankenævnet for Forsikring

9.

104061

anført, at klagerens oplysninger om tidspunktet for skadens indtræden er uklare og modsigende. Klageren har i anmeldelsen angivet skadestidspunktet som middagstid, senere præciseret til kl. 12, og under samtale med selskabet præciseret til 11.45. Disse tidspunkter stemmer ikke overens med, at det fremgår af dyrlægejournalen, at konsultationen begyndte kl. 11, og at røntgen blev taget kl. 11.17. Selskabet har anført, at klageren under samtalen med selskabets medarbejder udtrykkeligt spurgte ind til, hvordan forsikringen dækker, hvis hunden hoppede ned og landede forkert på benet, hvilket netop er den hændelse, klageren anmeldte kort tid efter. Selskabet har anført, at klageren syv minutter efter første samtale kontaktede selskabet for at få bekræftet, at sygedækningen var påført policen.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hunden er kommet til skade efter forsikringens ikrafttrædelse. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at dække den anmeldte hændelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på det ganske særegne skadesforløb, herunder at klageren har givet forskellige oplysninger om, hvornår skadestidspunktet var.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren den 18/11 2024 fortrød tilvalg af sygeforsikring, at han den 8/1 2025 kl. 09.44 tilkøbte sygeforsikringen, og at han kl. 10.42 kørte mod dyrlæge, hvorfor ulykken må være sket forud herfor.

Nævnet har henset til, at klageren den 8/1 2025 kl. 09.44 spurgte ind til, hvad sygeforsikringen dækkede, og fra hvornår sygeforsikringen dækkede, herunder at klageren spurgte ind til samme ulykkestype, som han efterfølgende anmeldte til selskabet.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

104061

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

104061

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen