

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. maj 2024 blev i sag nr. 100781:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Købstædernes Forsikring GS
Strandgade 27A
1401 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 27/11 2023 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg kom til skade efter et bad, jeg bukker mig og glider, da der er glat og får et smæld og har fået 2 diskusprolaps.

De mener ikke at skaden er pludselig sket, da jeg ikke har skrevet det i min mail, jeg tænkte ikke at det skulle være så detaljeret.

Har fået en mr scanning og konstateret diskusprolaps.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil have dækket mine udgifter til kiropraktor behandlinger."

Selskabet har den 18/12 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikringstager, der i Købstædernes Forsikring har tegnet ulykkesforsikring, klager over vores afgørelse af skade anmeldt den 23.09.2023. Forsikringstager har nedlagt påstand om, at vi skal anerkende personskade og deraf afledte behandlingsudgifter til kiropraktor.

Der er tale om en heltidsulykkesforsikring, der dækker de direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde mener vi en pludselig hændelse der kan forårsage varige mén. Forsikringen dækker ligeledes behandlingsudgifter til blandt andet kiropraktik, såfremt behovet for behandling er opstået som følge af et ulykkestilfælde og vurderes at give væsentlig og varig bedring.

Der er vores opfattelse at klager ikke har bevist at der er sket et ulykkestilfælde.

*****'

Ankenævnet for Forsikring

2.

100781

Vilkår

De gældende vilkår er APR 21-02 – **Bilag 1**

Sagsforløb

Klager anmeldte den 23.09.2023, at han den 21.08.2023 efter at have taget et bad, bukkede sig ned og fik et kæmpe smæld i lænd/ryg. **Bilag 2**

På baggrund af anmeldelsen fremsendte vi yderligere spørgsmål til klager, for at få uddybet hændelsesforløbet. **Bilag 3**

Klageren beskrev hændelsesforløbet således: *'Jeg havde lige været i bad, efter at have tørret mig, skulle jeg fjerne vand fra gulvet med en skrubber, da jeg bukker mig ned, mærker jeg og hører et kæmpe smæld i venstre side, jeg har svært ved at rette mig op, da jeg har rigtig ondt, fra at jeg bukker mig til at jeg nogenlunde kan rette mig op tager ca. 1 minut'* **Bilag 4**

På baggrund af oplysningerne, vurderede vi, at klager ikke havde været udsat for en hændelse, og dermed et ulykkestilfælde i forsikringsvilkårenes forstand, hvilket vi meddelte i brev af 25.10.2023. **Bilag 5**

På baggrund af vores afgørelse kontaktede klager afdelingen telefonisk den 25.10.2023 kl 10:38. Følgende fremgår af sagens notat: *'Skl ringer og meget uforstående over vores afvisning. Han mener at vi bare altid finder smuthuller for at komme udenom. Han spørger hvad vi så dækker. Jeg forklarer at der skal være en hændelse der skal være årsagen til skaden og så oplyser han at han jo er er gledet da han bukker sig ned fordi der var glat og nu siger kir han har fået en diskus. Fastholder vores afvisning'*

Klager fremsendte herefter den 25.10.2023 kl 10:58 klage til afdelingen. I klager oplyser klager at han bukker sig og glider samtidigt. **Bilag 6**

Vi besvarede klagen den 17.11.2023, hvor vi fastholdt vores afgørelse idet vi klagers 2 første forklaringer til grund og det er vores vurdering at den nye forklaring ikke kunne indeholdes i de oprindelige. **Bilag 7**

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Efter fornyet gennemgang af sagen fastholder vi vores afgørelse.

Vores vurdering

Efter modtagelsen af klagen via Ankenævnet har vi haft lejlighed til at gennemgå sagen på ny, men har ikke fundet anledning til at ændre afgørelsen.

Klager oplyser i klageskema, at han ønsker dækning af kiropraktorbehandlinger.

Forsikringen dækker behandlingsudgifter til blandt andet kiropraktik, såfremt behovet for behandling er opstået som følge af et ulykkestilfælde og vurderes at give væsentlig og varig bedring.

Forsikringen dækker de direkte følger af et ulykkestilfælde.

Ved ulykkestilfælde mener vi en pludselig hændelse, der kan forårsage varige mén eller død.

Disse hændelser adskiller sig fra mere almindelige dagligdags bevægelser, som at bukke sig ned rejse sig, gå eller række ud efter noget, som ikke er dækningsberettigede på ulykkesforsikringen. Klager oplyser i anmeldelsen, at han bukkede sig ned. Hændelsen består således alene i, at klager bevæger sin krop – 'bukke sig ned'. Ud fra det oplyste i anmeldelsen og det efterfølgende uddybende svar, er det herefter vores vurdering, at der er tale om en almindelig dagligdags bevægelse og ikke et ulykkestilfælde i forsikringsvilkårenes forstand.

Vi kan derfor ikke anerkende hændelsen på ulykkesforsikringen, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 6.6.1 og indholdet af U 2018.7 H.

Den ændrede forklaring i form af klagers mail af den 25.10.2023 kan ikke føre til en ændret vurdering af sagen. Der er tale om væsentlig uoverensstemmelse mellem de første to forklaringer i anmeldelse og uddybende svar holdt op imod forklaringen modtaget den 25.10.2023. Den ændrede forklaring kommer efter, at vi har afvist skaden. Vi mener derfor ikke forklaringen fra den 25.10.2023 kan tillægges væsentlig bevismæssig vægt. At der ikke kan lægges vægt på en ændret forklaring, som er fremkommet efter selskabets afvisning af skaden er i øvrigt i fuld overensstemmelse med fast ankenævnspraksis jf. eksempelvis AK 56.579. Denne praksis har selskabet således også fulgt i denne sag.

På denne baggrund finder vi derfor, at vurderingen må ske med udgangspunkt i, at klageren i skadeanmeldelsen har oplyst, at skaden indtraf, da klageren skulle bukke sig ned og mærkede et smæld i ryggen.

Vi gør opmærksom på, at det tillige er et krav for dækning på ulykkesforsikringen, at der er årsagssammenhæng mellem en hændelse og dets følger, jf. forsikringsvilkårenes pkt. 6.6.1

I vurderingen af årsagssammenhæng indgår flere elementer, bl.a. skal hændelsen være egnet til at forårsage personskaden, dvs. at hændelsen ud fra en lægelig vurdering i sig selv skal være nok til at forklare/forårsage skaden.

Det er derfor også vores vurdering, at den anmeldte hændelse - at bukke sig - ikke i sig selv er egnet til at medføre varig skade i form af diskusprolaps i en ellers rask ryg.

Således er der heller ikke årsagssammenhæng mellem hændelsen den 21.08.2023 og klagers gener, hvorfor hovedårsagen til klagers gener må tilskrives andre forhold.

På baggrund af det ovenfor anførte fastholder vi, at vi ikke kan yde dækning for klagerens gener ryggen, da klageren ikke har sandsynliggjort, at der er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsvilkårenes forstand, og da hændelsen ikke er egnet til at forårsage en diskusprolaps som den indtrufne.

Vi fastholder vores afgørelse

Ankenævnet for Forsikring

4.

100781

På den ovennævnte baggrund mener vi, at vi har behandlet sagen korrekt i henhold til vilkår og praksis for forsikringen, at klager på den baggrund ikke er berettiget til at modtage refusion for udgifterne til kiropraktik.

Det er forsikrede, der skal kunne dokumentere, at skaden er sket, og at det er skaden der er årsag til hans behandlingsbehov, samt at enhver bevismæssig tvivl kommer forsikringstager til skade.

På baggrund af ovenstående mener vi ikke, at det er sandsynliggjort, at der er sket et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Da der ligeledes ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og forsikredes behandlingsbehov, fastholder vi, at forsikrede ikke har ret til dækning af hans udgifter til kiropraktik.

Det gøres således gældende, at forsikringstager ikke skal have medhold i klagen til Ankenævnet for Forsikring.

Vi finder, at sagen er klar til afgørelse og afventer herefter venligst Nævnets afgørelse af sagen."

Klageren har i brev af 9/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vil gerne svare tilbage på forsikringens brev, som indirekte beskylder mig for at lyve om situationen,

Kan starte med at skrive, fik først gang i processen, da jeg skriver en trust pilot besked. De skriver at hændelsen med min ryg ikke ville ske hvis min ryg var rask i forvejen og at den bevægelse på badeværelset hvor jeg bukker mig og glider da der er glat, ikke er nok til at jeg vil få en diskusprolaps, de skriver at jeg ikke har været uddybende nok i de 2 første mail til dem, men jeg tænker at når jeg skriver, at jeg har været i bad og der var glat, at det har været uddybende nok. Jeg har fået lavet en mrscaning. Der viser at jeg har fået 2 mindre prolaps, der rammer nerverne, min læge anbefaler Fysioterapeut og laver en henvisning samt anbefaler kiropraktor, som lægen siger ikke kræver en henvisning, da hun mener at det vil gavne.

Lige nu er situationen, at jeg stadigvæk har mange smerter, fået forskellig slags smertestillende medicin, uden at det har hjulpet, skal 28 februar til ... sygehus for at blive checket af en specialist. Er stoppet med behandlinger hos kiropraktor, da jeg ikke har råd til det.

Jeg synes fra sagens start har det været op ad bakke, de skriver også i et af brevene, at de har kontaktet mig telefonisk, det passer ikke, kun mig der har ringet til dem og rykket for sagen og har afvist at de måtte optage samtalerne og som jeg skrev længere oppe, reagerede de først efter en trustpilot besked."

Selskabet har i brev af 16/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klager oplyser nu, at han havde oplyst os tidligere om at gulvet er glat- vi henviser til vores tidligere fremsendte dokumentation og må derfor afkræfte at klager havde oplyst dette. Det er yderligere vores vurdering, at den oplysning at gulvet var glat, ikke ændrer ved klagers 2 første forklaringer om at skaden opstod da han bukkede sig.

Vi har ikke mere til sagen og afventer herefter nævnets afgørelse."

Ankenævnet for Forsikring

5.

100781

Klageren har i brev af 13/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Synes jeg har svaret tilbage på forsikringens beskeder, har ikke mere at skrive angående sagen, er i mellemtiden blevet opereret i ryggen og er sygemeldt, vil bare gerne have afgjort sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogen gengives nedenfor. Af klagerens skadeanmeldelse af 23/9 2023 fremgår bl.a.:

"Hvornår skete ulykken?

21-08-2023

...

Hvad skete der?

Efter jeg havde taget et bad, skulle jeg bukke mig, og fik et kæmpe smel i lænd/ ryg, da jeg lagde mig i sengen efterfølgende kunne jeg slet ikke bevæge mig pga smerter, har efterfølgende været hos egen læge og spiste masser af smertestillende medicin, har stadigvæk smerter og læge anbefaler kiropraktor/ fysioterapeutbehandling og henvist til en mr scanning.

...

Beskriv skaden

Har stærke smerter i ryg lænd og til tider i lår.

...

Har du/skadelidte tidligere haft skade, sygdom eller gener på de steder, hvor skaden skete?

Ja

Hvilken skade, sygdom eller gener har der været og hvornår startede de?

Har før haft en arb skade med ryg og skulder, men disse smerter er anderledes føler jeg."

Af selskabets brev af 25/9 2023 til klageren fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget din anmeldelse af uheldet den 21. august 2023.

For at vi kan vurdere din sag, har vi brug for en udførlig beskrivelse af, hvordan uheldet opstod.

Vi beder dig derfor svare skriftligt – gerne via e-mail- på følgende:

1. Hvad foretog du dig lige før skaden skete?
2. Beskriv så detaljeret og udførligt som muligt, hvad der skete
3. Hvad var, efter din mening, årsagen til skaden skete?
4. Skete der noget usædvanligt, anderledes eller uventet i forbindelse med skaden?
5. Over hvor lang tid varede forløbet?
(sekunder, minutter eller timer)
6. Beskriv hvornår du første gang mærkede generne.
7. Evt andre kommentarer eller oplysninger omkring skaden."

Af klagerens e-mail af 25/9 2023 til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg havde lige været i bad, efter at have tørret mig, skulle jeg fjerne vand fra gulvet med en skrubber, da jeg bukker mig ned, mærker jeg og hører et kæmpe smæld i venstre side, jeg har svært ved at rette mig op, da jeg har rigtig ondt, fra at jeg bukker mig til at jeg nogenlunde kan rette mig op tager ca. 1 minut, tager noget smertestillende (Panodiler og ibuprofen) får lagt mig i

sengen med meget stærke smerter, da jeg prøver at komme længere op i sengen, er det umuligt på grund af smerterne, jeg kan heller ikke rygge mig til siden, er total låst fast, og har svært ved at falde i søvn på grund af smerterne, næste morgen er smerterne mindre end om natten, men har meget svært ved at komme ud af sengen, sygemelder mig fra arbejde og ringer til min læge, som siger jeg skal tage smertestillende. Jeg er efterfølgende sygemeldt fra mit arbejde i 2 uger, opsøger også min læge, som tænker at det kan være godt med kiropraktor eller fysioterapeut, jeg laver nogle øvelser som jeg finder på nettet.

Jeg har stadigvæk smerter i lænden og ryggen, og i perioder i mine lår, har været til min læge som har henvist mig til en mr-scaning. Og hun anbefalede at jeg skulle få hjælp til behandling.

Smerterne er der næsten hele tiden, men bliver værre, når jeg sidder i for langtid.

Når jeg går halter jeg lidt på grund af smerterne."

Af besked af 16/10 2023 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Vi har fået svar på MR scanning, der er 2 mindre prolapser.

kopi Konklusion: Let paramedian sin. lateral recess diskus prolaps L3/4. Let paramedian dxt. lateral recess diskusprotrusion L5/S 1 påvist."

Af selskabets afgørelse af 25/10 2023 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget din mail med svar vedrørende din ulykke, som skete den 21. august 2023. Vi må desværre meddele dig, at din forsikring ikke dækker ulykken.

I din anmeldelse oplyser du skulle bukke dig, og fik et kæmpe smæld i lænd/ryg.

Da vi beder dig beskrive din tilskadekomst nærmere oplyser du ligeledes at du mærker og hører et kæmpe smæld i venstre side af ryggen, da du bukker dig ned.

Din ulykkesforsikring dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Et ulykkestilfælde er en pludselig hændelse, som giver varige mén, se forsikringsvilkår punkt 6.6.1.

Hvis der ikke er tale om mén, som er en direkte følge af et ulykkestilfælde, dækker forsikringen ikke.

Forsikringen dækker heller ikke, hvis du havde din lidelse inden uheldet (forudbestående lidelse), eller hvis hændelsen har forværret en lidelse, du allerede havde inden uheldet.

Der skal således være tale om en hændelse (eksempelvis glid, fald, stød eller lignende) som årsag til skaden, og hændelsen skal være pludselig (eksempelvis brat, her og nu eller lignende).

At man pludselig får smerter, belaster sin krop for meget, i for lang tid, eller med noget meget tungt betragtes ikke som en pludselig hændelse og er dermed ikke et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Det er på den baggrund, at vi desværre ikke har mulighed for at dække ulykken, og vi afslutter derfor din sag.

Er du ikke enig i vores afgørelse, kan du læse mere om dine klagemuligheder i vores forsikringsvilkår
Afsnit 6.11, som du kan finde på kfforsikring.dk/privat/ulykke."

Af klagerens e-mail af 25/10 2023 til selskabet fremgår bl.a.:

"Vil klage over afgørelsen af min skadesags nr. ...
I brevet skrives der at det ikke er en pludselig hændelse og ikke har varige men.
Episoden: Jeg har været i bad og gulvet et glat, jeg bukker mig og i det glider jeg samtidig (har jeg ikke skrevet i skadesanmeldelsen) mærker jeg et kampe smæld i min verden er det en pludselig ulykke og efterfølgende har jeg været hos læge og fået en mr-scanning, hvor jeg får konstateret 2 diskusprolaps, det er ikke noget jeg har haft før.
Så derfor håber jeg, at i vil genoptage min skadesanmeldelse."

Af selskabets brev af 17/11 2023 til klageren fremgår bl.a.:

"Det der ligger til grund for vores afvisning, skal ses ift. det der oprindeligt er oplyst jf. nedenstående skadeanmeldelse.
I denne anmeldelse skriver du, at du har bukket dig og får herefter et smæld i ryggen.
Dette oplyser du også da vi laver en telefonisk opfølgning efter den anmeldelse.
Vi bliver derfor nødt til at lade, din første anmeldelse og din første mundtlige forklaring, ligge til grund for vores videre skadesbehandling.
Da der som bekendt ikke er tale om en direkte følge af et ulykkestilfælde jf. vilkårenes pkt. 6.6.1, afviser vi derfor dit krav.
Jf. ovenstående kommer din klage altså ikke til at ændre vores tidligere afvisning.
Dine muligheder
Hvis du fortsat ikke er tilfreds med vores afgørelse, kan du læse mere om dine muligheder via nedenstående link."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6. Ulykkesforsikring

...

6.6.1 Ulykkestilfælde

Forsikringen dækker de direkte følger af et ulykkestilfælde.

Ved ulykkestilfælde mener vi en pludselig hændelse, der kan forårsage varige mén eller død.

Ulykkestilfælde, der er forårsaget af et ildebefindende eller ved besvimelse, er også omfattet.

Det er et krav for dækning, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen lægges der bl.a. vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

...

6.7 Hvilke skader er ikke dækket

6.7.1 Sygdom og forudbestående lidelser

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

6.7.2 Forværring af følger

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse – uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

...

6.8.3 Udgifter efter ulykkestilfælde

Forsikringen betaler:

6.8.3.1 Behandlingsudgifter

Vi dækker udgifter til fysioterapi, kiropraktik, zoneterapi, osteopati eller akupunktur. Behovet skal være opstået som følge af et ulykkestilfælde og vurderes at give væsentlig og varig bedring. Udgifterne er dækket, indtil helbredstilstanden er stationær, eller méngraden er fastsat, dog maksimalt i 12 måneder fra skadedatoen."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 23/9 2023, at han den 21/8 2023 fik en skade i ryggen, da han bukkede sig ned for at fjerne vand efter et bad. Han fik senere konstateret to diskusprolapser. Selskabet anmodede klageren om en udførlig beskrivelse af ulykken og afviste herefter at yde dækning med henvisning til, at der ikke var tale om et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Efter selskabets afvisning ændrede klageren sin forklaring og oplyste, at han gled samtidig med, at han bukkede sig. Klageren ønsker, at selskabet anerkender, at han har været udsat for en ulykke og dækker hans udgifter til kiropraktorbehandling.

Klageren har anført, at han ikke oplyste, at han gled på det glatte gulv i de første beskrivelser af uheldet, da han ikke tænkte, at beskrivelsen skulle være så detaljeret. Han har anført, at han oplyste i anmeldelsen, at han havde været i bad, og at gulvet var glat.

Selskabet har anført, at den anmeldte hændelse – at bukke sig – er en almindelig dagligdagsbevægelse og ikke et ulykkestilfælde i forsikringsvilkårenes forstand. Selskabet har anført, at klagerens ændrede forklaring ikke kan tillægges væsentlig bevismæssig vægt, da den er fremkommet efter, at selskabet har afvist sagen. Videre har selskabet anført, at der ikke er årsags-

Ankenævnet for Forsikring

9.

100781

sammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens rygskaade, da hændelsen ikke er egnet til at forårsage en diskusprolaps i en ellers rask ryg.

Det fremgår af klagerens skadeanmeldelse af 23/9 2023, at "Efter jeg havde taget et bad, skulle jeg bukke mig, og fik et kæmpe smel i lænd/ryg, da jeg lagde mig i sengen efterfølgende kunne jeg slet ikke bevæge mig pga smerter".

Det fremgår af selskabets brev af 25/9 2023, at "For at vi kan vurdere din sag, har vi brug for en udførlig beskrivelse af, hvordan uheldet opstod. Vi beder dig derfor svare skriftligt ... på følgende: 1. Hvad foretog du dig lige før skaden skete? 2. Beskriv så detaljeret og udførligt som muligt, hvad der skete? 3. Hvad var, efter din mening, årsagen til skaden skete? 4. Skete der noget usædvanligt, anderledes eller uventet i forbindelse med skaden? 5. Over hvor lang tid varede forløbet? ... 6. Beskriv hvornår du første gang mærkede generne. 7. Evt andre kommentarer eller oplysninger omkring skaden."

Det fremgår af klagerens e-mail af 25/9 2023, at "Jeg havde lige været i bad, efter at have tørret mig, skulle jeg fjerne vand fra gulvet med en skrubber, da jeg bukker mig ned, mærker jeg og hører et kæmpe smæld i venstre side, jeg har svært ved at rette mig op, da jeg har rigtig ondt, fra at jeg bukker mig til at jeg nogenlunde kan rette mig op tager ca. 1 minut."

Det fremgår af selskabets afgørelse af 25/10 2023 "Der skal således være tale om en hændelse (eksempelvis glid, fald, stød eller lignende) som årsag til skaden, og hændelsen skal være pludselig (eksempelvis brat, her og nu eller lignende)."

Det fremgår af klagerens e-mail af 25/10 2023, at "Jeg har været i bad og gulvet et glat, jeg bukker mig og i det glider jeg samtidig (har jeg ikke skrevet i skadesanmeldelsen) mærker jeg et kampe smæld i min verden er det en pludselig ulykke."

Ankenævnet for Forsikring

10.

100781

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.6.1, at forsikringen dækker de direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der kan forårsage varige mén eller død. Det fremgår af punkt 6.8.3.1, at forsikringen dækker udgifter til kiropraktik, hvis behovet er opstået som følge af et ulykkestilfælde.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har lagt klagerens første forklaringer til grund og på den baggrund har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at hændelsen – at bukke sig – er at anse som en dagligdags bevægelse og derfor ikke kan karakteriseres som et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Nævnet har blandt lagt vægt på, at det fremgår af klagerens første forklaring i skadeanmeldelse af 23/9 2023, at "Efter jeg havde taget et bad, skulle jeg bukke mig, og fik et kæmpe smel i lænd/ryg."

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren den 25/9 2023 – efter selskabets anmodning om en udførlig beskrivelse af ulykken – oplyste "Jeg havde lige været i bad, efter at have tørret mig, skulle jeg fjerne vand fra gulvet med en skrubber, da jeg bukker mig ned, mærker jeg og hører et kæmpe smæld i venstre side".

Nævnet finder, at klagerens oplysning i e-mail af 25/10 2023 om, at han bukkede sig og gled samtidigt, ikke kan anses for indeholdt i den oprindelige beskrivelse af hændelsen.

Nævnet henviser endvidere til højesteretsdommen gengivet i Ugeskrift for Retsvæsen 2018 side 7, hvor Højesteret blandt andet udtaler: "Vi finder, at løbeaktivitet må sidestilles med sportsaktiviteter og således adskiller sig fra mere dagligdagsbevægelser, såsom at bukke sig ned, at rejse sig op, at gå mv., som ikke er dækningsberettigede."

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

100781

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.



Hans-Jørgen Nymark Beck