

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 22. oktober 2025 blev i sag nr. 103942:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 10/7 2025 har klageren bl.a. anført:

"Ulykke på [køretøj] i [udlandet] d. 18.05.2024
If vil ikke godkende min ulykke, da jeg først har været hos læge d. 17 oktober 2024.
Har beskadiget mit haleben og har konstant ondt og må spise smertestillende. Har været på ... sygehus og blevet røntgenfotograferet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning som skrevet i min fritids- og ulykkesforsikring, varige mén som følge af ulykke."

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

"Vores kunde har klaget over, at If har afvist dækning på ulykkesforsikringen. Han ønsker erstatning for varige mén efter den anmeldte ulykke.
Vi har undersøgt sagen igen, og efter fornyet gennemgang fastholder vi, at If ikke kan tilbyde at udbetale erstatning på ulykkesforsikringen.

Kundeforhold

Kunden har købt forsikringen den 4. oktober 2019, som en heltidsforsikring...
Forsikringssummen var på skadestidspunktet 559.421 kr. ved 100 % invaliditet og 55.942 kr. ved død.
Gældende forsikringsvilkår er 63-07.

Det faktiske forhold

19. februar 2025

Kunden anmelder mundtligt til If, at han den 23. maj 2024 er væltet i en mindre [køretøj] ...
Han har slået sit haleben.
Han oplyser pr. telefon, at første lægekontakt er ca. 14 dage efter ved egen læge.

Ankenævnet for Forsikring

2.

103942

If anmoder om kundens samtykke for at indhente journal fra egen læge.

20. februar 2025

Kunden underskriver samtykkeerklæring, og If anmoder om journal fra egen læge.

7. marts 2025

If modtager svar fra egen læge om at der ikke er lægenotater for den ønskede periode. (23. maj 2023 - 19. februar 2025)

26. marts 2025

If ringer til egen læge, idet der ikke er lægenotater med fra tidspunktet for den anmeldte ulykke. Lægesekretæren oplyser mundtligt, at der ikke foreligger lægenotater fra februar - juni 2024. If ringer til kunden for at undersøge nærmere. Kunden svarer at han var til egen læge ca. 14 dage efter i forbindelse med noget andet, og informerede om den anmeldte skade i forbifarten. If forklarer, at det er vigtigt at man har haft lægekontakt tæt på at skaden sker, og aftaler med kunden, at han kontakter egen læge for afklaring på, om der foreligger lægenotater.

22. april 2025

Kunden indsender journal fra egen læge, med notater fra den 22. april 2025 (samme dag).

If taler med kunden og oplyser, at der ikke fremgår hverken navn eller cpr.nr. på fremsendte notater. If anmoder derfor egen læge på ny om journalnotater.

24. april 2025

If modtager journalen fra egen læge.

1.maj 2025

If sender skriftlig afvisning til kunden. Første lægekontakt er den 17. oktober 2024, hvilket er næsten 5 måneder efter at det anmeldte ulykke skulle være sket.

23. juni 2025

Kunden sender skriftlig klage til If, og beder om at der indhentes journaler fra sygehuset.

Kunden medsender også et billede, som ikke er dateret. Vi kan derfor ikke vide, hvornår billedet er taget.

27. juni 2025

If sender anmodning om tilsendelse af journaler, til ... Sygehus.

... Sygehus sender samme dag journalerne ind til If.

3. juli 2025

If fastholder tidligere afgørelse skriftligt overfor kunden. If gør opmærksom på, at det er kunden som skal bevise størrelsen og rigtigheden af hans krav.

5. juli 2025

Kunden sender klage til If, og spørger hvad det er som han skal bevise.

7. juli 2025

If fastholder på ny. If forklarer, at det er kunden som skal vise sammenhængen mellem den anmeldte ulykke og hans personskade. Da han først opsøger læge efter 5 måneder, er der ikke do-

kumentation for denne sammenhæng. De indsendte fotos er ikke dateret, og kan derfor ikke benyttes. If henviser til klagevejledningen.

9. juli 2025

If modtager besked fra kunden om at datoen for ulykken ikke er den 23. maj 2024, men den 18. maj 2024 ca. kl. 11.30.

11. juli 2025

Kunden klager til Ankenævnet for Forsikring.

14. juli 2025

If sender besked om at datoen for ulykken er rettet til den 18. maj 2024. If medsender klagevejledningen på ny.

Vi fastholder vores afgørelse

Kunden anmelder mundtligt den 19. februar 2025, at have været udsat for et ulykkestilfælde den 18. maj 2024.

Ud fra indholdet i journalen fra egen læge, er første lægekontakt den 17. oktober 2024. Han tilses af lægen grundet [anden diagnose], og informationen om den anmeldte ulykke gives udelukkende, da der spørges til hans velbefindende. Her er der beskrevet, at han er velbefindende bortset fra ømhed i haleben efter ulykke med [køretøj] for knap ½ år siden. Ulykken eller kundens gener efter denne er derfor ikke anledningen til at han opsøger læge den 17. oktober 2024.

**** 17- 10- 2024 *****

Note - [anden diagnose]

Diagnose: [anden diagnose]

...

- Symp: ... Velbefindende fraset ømhed haleben efter ulykke med '[køretøj]' ned ad [bjerg] for knap ½ år siden.

...

Ud over lægekontakt den 17. oktober 2024, har der alene været lægekontakt den 22. og 24. april 2025.

Notatet fra ... Sygehus er fra røntgenundersøgelse, med svar den 23. april 2025. Fund er forenelige med fraktur.

Kunden har i hans klage til Ankenævnet for Forsikring medsendt flere udklip fra Messenger korrespondancer, dateret den 19. maj 2024. Korrespondancerne omtaler et styrt hvor kunden har slået enden, eller gener på enden.

If har ikke tidligere fået tilsendt eller set disse korrespondancer.

Ud fra indholdet i korrespondancerne, er det ikke en reel beskrivelse af et ulykkestilfælde eller datoen for dette.

Ifs forsikringsvilkår kræver, at der foreligger årsagssammenhæng, herunder straks- og brosymptomer. Dette fremgår i dækningsbilledet afsnit 6.2.

6.2 Dækningsskema – ulykkesforsikring

Varigt mén som følge af ulykke	
Dækker	A. Ulykkestilfælde*, som fører til varigt mén*. Ved et ulykkestilfælde* forstås en personskade, som er forårsaget af en pludselig hændelse. Ved pludselig hændelse forstås vi en hændelse, der sker uventet, og hvor både årsagen og virkningen indfinder sig inden for et meget kort tidsrum. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet* og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden.

Første benævnelse af det anmeldte ulykkestilfælde sker 5 måneder efter overfor egen læge, og første reelle undersøgelse for kundens gener sker først 11 måneder efter. Kunden har udelukkende lægekontakt vedrørende hans gener efter den anmeldte ulykke den 22. og 24. april 2025. Derfor foreligger der i det lægelige materiale hverken dokumentation for strakssymptomer eller brosymptomer.

De tilsendte Messenger korrespondancer kan muligvis dokumentere strakssymptomer - selvom korrespondancerne hverken konkret beskriver selve den anmeldte ulykke eller datoen for denne. Dog kan korrespondancerne ikke belyse eller dokumentere brosymptomer, hvilket også er en del af årsagssammenhængsbegrebet.

If finder ikke, at der foreligger dokumentation for årsagssammenhæng (som minimum brosymptomer), idet eneste reelle lægeundersøgelse for kundens gener er den 22. og 24. april 2025.

Vi gør opmærksom på, at disse datoer (den 22. og 24. april 2025) ligger efter kundens anmeldelse til If, og at kunden i korrespondance med If den 26. marts 2025 har fået forklaret, at det er vigtigt at man har opsøgt læge i tidsnær tilknytning til skadens opståen. Derefter opsøger kunden egen læge vedrørende hans gener. If finder det underligt, at kunden ikke har et behov for at have kontakt til lægen eller få undersøgt hans gener, før If informerer ham om vigtigheden af dette.

Ud fra Ifs forsikringsvilkår, afsnit 11.1 kan retten til erstatning bortfalde, hvis forsikrede ikke er under nødvendig behandling af læge samt hvis en skade ikke er lægeligt dokumenteret umiddelbart efter at skaden er sket.

Kundens første lægekontakt er den 17. oktober 2024, hvilket er næsten 5 måneder efter den anmeldte ulykke. Ved denne kontakt foretages der ingen behandling eller undersøgelse, idet kundens gener på enden blot omtales kort, fordi kunden er ved lægen i et andet øjemed. Kunden undersøges første gang for hans gener den 22. april 2025 - 11 måneder efter den anmeldte ulykke, samt efter anmeldelse til If. Kunden har således ikke haft en tidsnær lægekontakt eller været under nødvendig lægebehandling i tæt tilknytning til at skaden opstår. Derfor er If i sin ret til at afvise ret til erstatning på ulykkesforsikringen.

11.1 Retten til erstatning kan bortfalde

i visse situationer

Er nedenstående ikke overholdt, kan retten til erstatning bortfalde:

- Forsikrede* skal være under nødvendig behandling af læge og/eller tandlæge og skal følge dennes forskrifter
- En skade skal være lægeligt dokumenteret, umiddelbart efter skaden er sket, enten af egen læge, lægevagt eller skadestue/akutmødtagelse
- I tilfælde af dødsfald grundet en skade, skal dette meddeles til os hurtigst muligt
- Ved tandskade og behandlingsudgifter skal behandling og pris godkendes af os, inden en behandling påbegyndes, med mindre der er tale om nødvendig akut behandling.

If mener derfor, at kunden ikke kan dokumentere, at kunden gener har en sammenhæng med den anmeldte skade. Derudover har kunden ikke fulgt forskrifterne i Ifs forsikringsvilkår - hvilket medfører, at If er i sin ret til at afvise af udbetale erstatning.

Flere ankenævnskendelser understøtter også en praksis, hvor der ikke ses en sammenhæng mellem den anmeldte ulykke og de givne gener, hvis der går flere måneder før der er første kontakt til lægen. Herunder kendelserne 98.205, 100.891, 100.793 og 98.782.

If gør opmærksom på, at det er kunden, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Konklusion

If gør primært gældende, at ud fra forsikringsvilkårene er If i sin ret til at afvise erstatning, idet kunden hverken har været under nødvendig lægebehandling samt at skaden ikke er lægeligt dokumenteret, umiddelbart efter skaden er sket.

Sekundært gøres det gældende, at der ikke foreligger årsagssammenhæng, i form af strakssymptomer og særligt brosymptomer. Dette er et krav på ulykkesforsikringen, ud fra forsikringsvilkårene.

If kan derfor ikke tilbyde at udbetale ménerstatning som følge af den anmeldte ulykke."

Klageren har i brev af 12/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Ved den første henvendelse til if pr. Telefon, tilbød jeg at sende billeder samt beskeder fra Messenger, men det ønskede if IKKE. Hvilket jeg ikke kunne forstå. Dem som jeg så har sendt til ankenævnet. Hvilket jeg mener er dokumentation nok for at bevise hvad der er sket.

Derudover har min læge gjort opmærksom på, at det svar if fik af sekretæren var en fejl, hun havde overset min læges beskrivelse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Det fremgår af beskedkorrespondance mellem klageren og en bekendt den 18/5 2024:

Ankenævnet for Forsikring

6.

103942

" 18. MAJ 2024, 12.49

...

Er du kommet hjem til hotellet

Jep og har ondt i røven 🤔

Det fremgår af klagerens besked til en bekendt den 18/5 2025:

"Nu vil jeg og min ømme røv ... gå i seng ..."

Det fremgår af beskedkorrespondance mellem klageren og en bekendt den 19/5 2024:

"Bekendt: 'Hvordan har måsen det?'"

Klageren: 'Ikke så godt den er øm'"

Det fremgår af beskeder i gruppechat benævnt '... [udlandet] ... tur' den 19/5 2024:

"

Var det
nogenlunde sådan
det så ud dit styrt

...

Ja det var nåde i den retning 🤔🤔🤔👍

Ja bortset fra at du landet på [køretøj]

Ja og nu er jeg sort i røven 🤔🤔👍

"

Det fremgår af egen læges journal:

"17-10-2024

Note - [anden diagnose]

Diagnose: [anden diagnose]

... [anden diagnose] ... uden organskomplikationer. PræDM.

- Symp: ... Velbefindende fraset ømhed haleben efter ulykke med [køretøj] ned ad [bjerg] for knap ½ år siden.

...

22-04-2025

Note - Coccygodynia

Diagnose: L03 Coccygodynia

K- pt har fortsat gener fra haleben efter ulykke i Kristi himmelfart-ferien 2024, se 17/10-2024 under symp.

Meldt ovf til forsikringsselskabet, [medarbejder] svarede 25/2-2025 at vi ikke havde oplysninger, ikke set noten 17/10-2024.

Pt har fortsat smerter siddende og generer i arbejdet ...

Viser billede af stort hæmatom hø nedre balle fra efter ulykken.

OBJ:

Columna: affladigede kurver med let venstre konveks scoliose; uøm.

SI-led: let ømme bilat. Displacering ved overgangen mellem os sacrum og os coccygis obs, ømhed ved palp af os coccygis.

PLAN:

Displaceret os coccygis? med sekundære genre fra ligamenter?

- rgt os coccygis

...

24-04-2025

Indkommende epikrise - Billeddiag. epikrise ... Røntgen og Scanning ... Sygehus ...

...

Henvises obs Displaceret os coccygis efter traume (for knap 1 år siden). Dette mhp videre plan.

Ulykke med '[køretøj]' ned ad bjerg. Fik større hæmatom nedadtil over baller, spc ud mod højre.

Siden smerter siddende.OBJ:Columna: affladigede kurver med let venstre konveks scoliose; uøm.SI-led: let ømme bilat. Displacering ved overgangen mellem os sacrum og os coccygis obs, ømhed ved palp af os coccygis."

Det fremgår af hospitalsjournal:

"23-apr-2025

Procedure: RU os sacrum

Der foreligger ingen tidligere billeder til sammenligning. I lateralplanet ses let posterior forskydning af os coccygis i forhold til sacrum, i overgangen mellem de to - desuden fåes indtryk af let callus i området, foreneligt med fraktur/subluksations-sequelae. I øvrigt normale ossøse og artikulære forhold."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

6.2 Dækningsskema – ulykkesforsikring

Varigt mén som følge af ulykke	
Dækker	A. Ulykkestilfælde*, som fører til varigt mén*. Ved et ulykkestilfælde* forstås en personskaade, som er forårsaget af en pludselig hændelse. Ved pludselig hændelse forstås vi en hændelse, der sker uventet, og hvor både årsagen og virkningen indfinder sig inden for et meget kort tidsrum. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet* og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaaden. B. Ulykkestilfælde* indtruffet i forbindelse med handlinger, der foretages til afværgelse af skade på person eller ejendom på en sådan måde, at handlingen anses som forsvarlig. C. Ulykkestilfælde*, der er en direkte følge af et spontant ildebefindende eller besvimelse, som ikke er forårsaget af sygdom*.

...

11. SKADEANMELDELSE

11.1 Retten til erstatning kan bortfalde

i visse situationer

Er nedenstående ikke overholdt, kan retten til erstatning bortfalde:

- Forsikrede* skal være under nødvendig behandling af læge og/eller tandlæge og skal følge dennes forskrifter
- En skade skal være lægelig dokumenteret, umiddelbart efter skaden er sket, enten af egen læge, lægevagt eller skadestue/akutmodtagelse"

Klageren har fremlagt fotos af sit haleben/sine baller, der er blå/lilla. Billederne er dateret den 24/5 2024 og den 26/5 2024 .

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte telefonisk den 19/2 2025, at han den 18/5 2024 kom til skade med sit haleben, da han kørte gokart. Selskabet har afvist erstatning med henvisning til manglende årsagssammenhæng. Klageren ønsker erstatning.

Klageren har anført, at han har konstant ondt, at han må spise smertestillende, og at han er blevet røntgenfotograferet. Klageren har anført, at han telefonisk tilbød selskabet at sende billeder og Messenger korrespondance, hvilket selskabet afslog. Klageren har anført, at hans læge har gjort opmærksom på, at sekretærens svar til selskabet var en fejl, idet sekretæren havde overset lægens beskrivelse.

Selskabet har anført, at der ikke er dokumentation for strakssymptomer eller brosymptomer, og at klagerens første lægekontakt er den 17/10 2024. Ved denne kontakt skete der ikke behandling eller undersøgelse af den anmeldte hændelse, og klagerens gener på enden omtales kort, fordi klageren er ved lægen i et andet øjemed. Selskabet har anført, at der kun har været lægekontakt vedrørende hændelsen den 22/4 og 24/4 2025. Selskabet har anført, at disse datoer ligger efter selskabets oplysning til klageren om, at det er vigtigt, at man har opsøgt læge i tidsnær tilknytning til skadens opståen. Selskabet har anført, at de indsendte fotos er udaterede og derfor ikke kan benyttes. Selskabet har anført, at korrespondancen ikke indeholder en

Ankenævnet for Forsikring

9.

103942

reel beskrivelse af et ulykkestilfælde eller datoen for hændelsen. Selskabet har anført, at korrespondancen muligvis dokumenterer strakssymptomer, men ikke dokumenterer brosymptomer.

Det fremgår af beskedkorrespondance mellem klageren og en bekendt den 18/5 2024, at klageren har "ondt i røven" og at "nu vil jeg og min ømme røv ... gå i seng".

Det fremgår af korrespondance mellem klageren og en bekendt den 19/5 2024, at klageren på spørgsmålet "hvordan har måsen det?" svarer "ikke så godt den er øm".

Det fremgår af beskeder i en gruppechat benævnt "... [udlandet] ... tur" den 19/5 2024, at klageren på en vedhæftet video og spørgsmålet "var det nogenlunde sådan det så ud dit styrt ... bortset fra at du landede på [køretøj]" svarede "ja det var noget i den retning..." samt "og nu er jeg sort i røven".

Det fremgår af egen læges journal af 17/10 2024, at klageren blev tilset for "[anden diagnose] ... Velbefindende fraset ømhed haleben efter ulykke med "[køretøj]" ned ad [bjerg] for knap ½ år siden".

Det fremgår af egen læges journal af 22/4 2025, at klageren "har fortsat gener fra haleben efter ulykke i Kristi himmelfartferien 2024, se 17/10-2024 under symp. Meldt ovf til forsikringsselskabet, [medarbejder] svarede 25/2-2025 at vi ikke havde oplysninger, ikke set noten 17/10-2024. Pt har fortsat smerter siddende og generer i arbejdet ... Viser billede af stort hæmatom hø nedre balle fra efter ulykken".

Det fremgår af røntgenundersøgelse af 23/4 2025, at der "fåes indtryk af let callus i området, foreneligt med fraktur/subluksations-sequelae".

Det fremgår af egen læges journal af 24/4 2025, at klageren "henvises obs Displaceret os coccygis efter traume (for knap 1 år siden). Dette mhp videre plan. Ulykke med [køretøj] ned ad bjerg. Fik større hæmatom nedadtil over baller, spc ud mod højre. Siden smerter siddende".

Ankenævnet for Forsikring

10.

103942

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.2, at forsikringen dækker ulykkestilfælde, som fører til varigt mén. Ved et ulykkestilfælde forstås en personskade, som er forårsaget af en pludselig hændelse. Ved pludselig hændelse forstås en hændelse, der sker uventet, og hvor både årsagen og virkningen indfinder sig inden for et meget kort tidsrum. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet* og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden. Det fremgår af punkt 11.1, at retten til erstatning kan bortfalde i visse situationer, herunder hvis forsikrede ikke er under nødvendig behandling af læge og/eller tandlæge og skal følge dennes forskrifter, eller hvis skaden ikke er lægelig dokumenteret umiddelbart efter skaden er sket, enten af egen læge, lægevagt eller skadestue/akutmodtagelse.

Klageren har fremlagt fotos af sit haleben/sine baller, der er blå/lilla. Billederne er dateret den 24/5 2024 og den 26/5 2024.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har bevist, at han den 18/5 2024 væltede i en gokart og slog bagdelen, og at han som følge af hændelsen har gener i form af ømhed/smerter fra halebenet. Nævnet finder, at selskabet ved sin videre behandling af sagen skal lægge til grund, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og klagerens gener.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i korrespondancen den 18/5 2024 skrev, at han har "ondt i røven". Det fremgår, at klageren den 19/5 2024 på spørgsmålet "hvordan har måsen det?" svarede "ikke så godt den er øm", og at klageren på spørgsmålet "var det nogenlunde sådan det så ud dit styrt ... bortset fra at du landede på [køretøj]" svarede "ja det var noget i den retning..." samt "og nu er jeg sort i røven".

Nævnet har også lagt vægt på fotos af klagerens haleben/baller, der er blå/lilla, og som er dateret den 24/5 2024 og den 26/5 2024.

Ankenævnet for Forsikring

11.

103942

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af journal af 17/10 2024, at klageren var øm i halebenet efter ulykken for knap ½ år siden, og at en røntgenundersøgelsen 23/4 2025 viste, at der "fåes indtryk af let callus i området, foreneligt med fraktur/subluksations-sequelae".

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, If Skadeforsikring, skal anerkende, at klageren den 18/5 2024 væltede i en gokart, hvor han slog sit haleben, og selskabet skal genbehandle sagen i overensstemmelse med det, der er anført i kendelsen.

Klagegebyret tilbagebetales.



Hans-Jørgen Nymark Beck