

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. december 2025 blev i sag nr. 104044:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Eir Försäkring AB v/ABCforsikring ApS
Knabrostræde 6, 3. sal
1210 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 29/7 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg fik i forbindelse med [sports]turnering d. 15.12.2023 en akut opstået skade/partiel ruptur i min venstre achillessene, som gjorde, at jeg straks måtte afbryde spillet. Jeg har aldrig før haft en achillesskade. Jeg har i efterforløbet været til lægelige vurderinger ligesom jeg har fået behandling hos fysioterapeut, herunder modtaget chockwavebehandling. I mail d. 8.4.2024 har ABC forsikring anerkendt skaden, da følgende fremgår: 'Vi vurderer som sagen er oplyst for os, at skaden er omfattet af den tegnede ulykkesforsikring' (se bilag 1). I forlængelse heraf har ABC forsikring også betalt mine behandlingsudgifter ligesom forsikringsselskabet har indhentet funktionsattest hos egen læge. Herefter sker der det, at jeg d. 12.5.2025 modtager brev fra [skadebehandler], hvor man nu pludselig trækker anerkendelsen af skaden tilbage, da de skriver, at der ikke er dokumentation for straks- og brosymptomer (se bilag 2). De skriver endvidere, at det er en betingelse, at personskadene er lægeligt dokumenteret umiddelbart efter hændelsen (strakssymptomer), og at der skal være dokumentation for brosymptomer (generne har stået på siden hændelsen). Det undrer mig, at ABC-forsikring intet har skrevet om det i forbindelse med de oprindeligt anerkendte skaden, som dækningsberettiget af ulykkesforsikringen. Det er uforståeligt, at [skadebehandler] skriver, at der ikke er dokumentation for brosymptomer. Jeg har før ulykken/skaden aldrig haft nogen skade eller symptomer fra achillessenen, hvilket er dokumenteret af attest fra egen læge (se bilag 3, bilag 6 og bilag 7). Det har jeg vedvarende haft siden skaden og jeg vil mene, at der til fulde er dokumentation for brosymptomer i de lægelige papirer og fra fysioterapeut (se bilag 3,6,7). Min funktionsevne er vedvarende og fortsat nedsat med smerter, langsom og haltende gang, ligesom jeg konsekvent skal gå med et særligt tilpasset fodindlæg for at mindske generne. Der er således en klar medicinsk årsagssammenhæng. Hertil kommer, at jeg ikke kan løbe mere ... [Skadebehandler] skriver endvidere, at skaden skal være dokumenteret umiddelbart efter hændelsen. Det var i praksis nærmest umuligt at komme til læge på det tidspunkt, da det skete en fredag aften lige op til jul. Der er imidlertid rigelig dokumentation fra familie og venner, der har oplevet mig med skaden siden den skete. Endelig spiller det selvfølgelig ind, at ... jeg løbende har

drøftet skaden med læger og fysioterapeuter i min omgangskreds. Herunder også min praktiserende læge, som I er velkommen til at kontakte for uddybning. Det var også det der førte til, at jeg forsøgte mig med chock-wave behandling. Endeligt kan det være svært for selv den bedste specialist at vurdere om en skade vil blive kronisk på skadestidspunktet, det kan kun tiden vise. (Som ... kan jeg ikke lade være med at tænke på, at hvis alle større eller mindre akutte skader skulle vurderes på skadestue eller læge for en sikkerhedsskyld som følge af forsikringselskabernes krav ville sundhedssystemet formentligt blive voldsomt overbelastet). Jeg vurderer sammenfattende, at der foreligger dokumentation for brosymptomerne, den akutte skade og en medicinsk årsags-sammenhæng. ABC forsikring har som det fremgår anerkendt skaden som dækket af min ulykkesforsikring og har i øvrigt på intet tidspunkt i forløbet sagt, at der skulle foreligge dokumentation af skaden indenfor 72 timer. Det fremgår heller ikke af forsikringspolisen og forsikringsbetingelserne. Der henvises i øvrigt til bilag med forsikringsbetingelserne. Endvidere er der i forløbet fremsendt alt den lægelige dokumentation, som ABC-forsikring har udbedt sig. At [skadebehandler]/Abc forsikring så efterfølgende ikke vil forholde sig til den fremsendte dokumentation er uforståeligt. Abc forsikring skriver på deres hjemmeside vedr. ulykkesforsikring 'Hos ABC forsikring kan du føle dig tryk med den bedste dækning' Det er svært at genkende dette i forhold til min sag, og hvor den slingrekurs, der har været i sagsbehandling på ingen måde har gjort jeg har følt mig tryk. Jeg har flere gange skulle rykke for svar fra [skadebehandler]/ABC forsikring fx senest i forbindelse med jeg fremsendte argumenter, som jeg mente var relevant for sagen, som man ikke forholdte sig til (se bilag 4, bilag 5). I forbindelse med afslaget gjorde man heller ikke umiddelbart opmærksom på de videre klagemuligheder, hvilket næppe heller er i overensstemmelse med god forvaltningsskik (se bilag 2).

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at min achilleskade/partiel achillesruptur anerkendes som dækningsberettiget af min ulykkesforsikring, som ABC forsikring også oprindeligt har anerkendt samt at man tager stilling til mengraden."

Selskabet har den 26/8 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således :

"Vores selskab ([skadebehandler]) har indgået en aftale med ABCforsikring om behandling af skader på de her i landet etablerede ulykkesforsikringer.

...

Klagers synspunkt

Klager oplyser i sin klage til ankenævnet, at han er uforstående/uenig i vurderingen af hans sag i forhold til anerkendelsesspørgsmålet for den anmeldte skade sket den 15.12.2023.

Klager ønsker, at hans achilleskade/partiel achillesruptur anerkendes på hans ulykkesforsikring, samt stillingtagen til hans varige gener (méngrad).

[Skadebehandlers] holdning

[Skadebehandler] fastholder, at den anmeldte skade sket den 15.12.2023, ikke kan anerkendes på Klagers ulykkesforsikring.

Sagsforløb

Klager har tegnet en ulykkesforsikring (heltid) ved ABCforsikring.

Ankenævnet for Forsikring

3.

104044

Klager er omfattet af forsikringsbetingelserne Ulykkesforsikring ABC forsikringsvilkår voksen 2021-1. (**Bilag A**).

ABCforsikring modtog Klagers telefoniske anmeldelse på ulykkesforsikringen den 08.04.2024, hvor følgende er noteret på sagen 'FT (Klager) oplyste, at han skulle prøve at nå en bold i [sportsgræn], kom for langt ud i en yderstilling og fik ondt i akillesenenen ...'.

Ved mail af 08.04.2024 anerkendte ABCforsikring, at den anmeldte skade var omfattet af Klagers ulykkesforsikring (**Bilag B**).

[Skadebehandler] henleder opmærksomheden på, at den anmeldte skade (sket den 15.12.2023) alene blev anerkendt på baggrund af den telefoniske anmeldelse fra Klager den 08.04.2024.

ABCforsikring modtog Klagers mail af 09.04.2024 med 2 vedhæftede regninger for fysioterapeut-behandlinger i marts 2024 (**Bilag C**).

ABCforsikring godkendte at dække op til 5 behandlinger med shockwave jf. følgende mail af 01.05.2024:

...

Date: Wednesday, 1 May 2024 13.13.00

...

Tak for regningerne og materialet.

Vi betaler op til 5 behandlinger med chokwave. Regningerne kan sendes til os efter endt behandling.

Vi betaler de fremsendte regninger for ultralydsscanning og normal konsultation med 900 kr.

Du har imidlertid valgt en fysioterapeut, som ikke har overenskomst med den offentlige sygesikring. Du har efter almindelig dansk ret pligt til at begrænse dit tab mest muligt. Vi kan derfor ikke betale mere end den takst, som er aftalt med den offentlige sygesikring, som er 299,29 kr. for første konsultation og 190,30 kr. for individuel konsultation. Derfra trækker vi tilskud fra Sygeforsikring "danmark", med 133 kr. for første konsultation og 880kr. for individuel konsultation.

Vi betaler således i alt 268,59 kr. for fysioterapi + 900 kr. for ultralyd og normal konsultation, i alt **1.168,59 kr.**

Vi overfører beløbet til din Nemkonto i løbet af kort tid.

Venlig hilsen / Best Regards

Skadeafdelingen

...



Coverholder for Eir Försäkring AB

...

Ankenævnet for Forsikring

4.

104044

ABCforsikring modtog den 01.06.2024 mail fra Klager med vedhæftede 2 regninger for shockwave behandlinger i april/maj 2024 (**Bilag D**).

ABCforsikring modtog den 27.08.2024 mail fra Klager med oplysning om fortsatte gener og smerter (**Bilag E**).

[Skadebehandler] henleder opmærksomheden på, at der i forbindelse med indhentelse af ... Funktionsattest (fod og underben), også blev indhentet kopi af Klagers journal (**Bilag F**). ABCforsikring modtog den 20.02.2025 fra Klagers egen læge kopi af funktionsattesten, og journal.

[Skadebehandler] overtog sagsbehandlingen af ABCforsikrings skadesager i april 2025.

[Skadebehandler] henleder desuden opmærksomheden på, at lægen i funktionsattesten havde skrevet en forkert skadedato (15.03.2023), Klager har bekræftet i mail af 14.04.2025, at [sports]skaden skete den 15.12.2023.

[Skadebehandler] bemærker, at der i Klagers journaler ikke er nogen notering om, at Klagers lægebesøg og behandlinger hos fysioterapeuten, skyldes skaden den 15.12.2023.

[Skadebehandler] oplyste dette til Klager i mail af 11.04.2025

...

Sendt: 11. april 2025 14:56:57

...

Til din orientering har [skadebehandler] overtaget behandlingen af ABCforsikrings skadesager. Vi har i modtaget din mail af 7. april 2025.

Status i sagen er, at vi har modtaget og gennemgået journal samt ... Funktionsattest fra din læge.

For at vi kan behandle sagen, har vi behov for at få afklaret følgende:

- *Det fremgår af funktionsattesten, at skaden skete den 15. marts 2023. Det fremgår af sagens korrespondance, at skaden skete den 15. december 2023. Hvilken dato er den korrekte?*
- *Hvornår søgte du læge første gang efter hændelsen? Det fremgår ikke af den indsendte journal, at skaden skulle være opstået i forbindelse med [sportsgren].*

...

Sendt: 14. april 2025 10:36:06

...

Skadesdatoen for min [sports]skade er d. 15. december 2023, hvilket også fremgår af tidligere korrespondance med ABC forsikring, hvor de har også har anerkendt skaden. Det er lang tid siden skaden skete, men jeg husker, at det var en fredag op til jul, så det var ikke lige umiddelbart muligt at få en tid hos lægen, men husker, at jeg valgte ikke at tage på skadestuen ... Jeg vil lige se om jeg mere præcist kan finde ud af, hvornår jeg var til min egen læge første gang, husker det ikke.

...

[Skadebehandler] genvurderede sagen på baggrund af de lægelige oplysninger modtaget sammen med funktionsattesten.

[Skadebehandler] sendte brev til Klager dateret den 15.05.2025, hvor dækningstilsagnet af 08.04.2024 blev trukket tilbage (**Bilag G**). med henvisning til manglende læge-

Ankenævnet for Forsikring

5.

104044

lig/behandlingsmæssig dokumentation for strakssymptomer og brosymptomer, for den anmeldte skade sket den 15.12.2023.

I mail af 28.05.2025 klagede Klager over [skadebehandler] vurdering af 15.05.2025:

...

Date: 28.05.2025 15:24:54

...

Tak for dit brev, som jeg har en række kommentarer til. Du skriver, at der skal være dokumentation for brosymptomer. Jeg har før ulykken/skaden aldrig haft nogen skade eller symptomer fra achillessenen. Det har jeg vedvarende haft siden skaden og jeg vil mene, at der til fulde er dokumentation for brosymptomer i de lægelige papirer og fra fysioterapeut. Det er derfor uforståeligt, når I skriver, at der ikke er dokumentation for brosymptomer. Min funktionsevne er vedvarende og fortsat nedsat med smerter, langsom og haltende gang, ligesom jeg konsekvent skal gå med særligt fod indlæg for at mindske generne. Hertil kommer, at jeg ikke kan løbe mere ... I skriver, at skaden skal være dokumenteret umiddelbart efter hændelsen, hvor der var straks symptomer og jeg måtte stoppe med at spille. Der er således en klar medicinsk årsagssammenhæng. Dertil kommer, at jeg tidligere har redegjort for, at det i praksis var vanskeligt at komme til læge på det tidspunkt, da det skete en fredag aften lige op til jul. Men der er rigelig dokumentation fra familie og venner, der har oplevet mig med skaden siden den skete. Endelig spiller det selvfølgelig ind, at ... jeg løbende har drøftet skaden med læger og fysioterapeuter i min omgangskreds. Herunder også min praktiserende læge, som I er velkommen til at kontakte. Det var også det der førte til, at jeg forsøgte mig med chock-wave behandling. Endeligt kan det være svært for selv den bedste specialist at vurdere om en skade vil blive kronisk på skadestidspunktet, det kan kun tiden vise. Jeg vil sammenfattende mene, at der foreligger dokumentation for brosymptomerne, den akutte skade og en medicinsk årsagssammenhæng. Abc forsikring har som det fremgår af tidligere korrespondance anerkendt skaden som dækket af min ulykkesforsikring og har i øvrigt på intet tidspunkt sagt, at der skulle foreligge dokumentation af skaden indenfor 72 timer. Det fremgår heller ikke af forsikringspolisen. Endvidere er der i forløbet fremsendt alt den lægelige dokumentation, som abc-forsikring har udbedt sig. At [skadebehandler]/Abc forsikring så efterfølgende ikke engang vil forholde sig til den fremsendte dokumentation er for mig uforståeligt, da det jo grundlæggende er det som det drejer sig om. Abc forsikring skriver på deres hjemmeside vedr. ulykkesforsikring 'Hos ABC forsikring kan du føle dig tryk med den bedste dækning' Jeg må sige, at det er svært at genkende dette i forhold til min sag, og hvor den slingrekurs, der har været i sagsbehandlingen i min sag på ingen måde har gjort jeg har følt mig tryk - snarere tværtimod. Endeligt har [skadebehandler] heller ikke gjort mig opmærksom de videre klagemuligheder, hvilket næppe heller er i overensstemmelse med god forvaltningsskik. Sammenfattende vil jeg anmode om, at min sag bliver revideret.

Jeg har også taget kontakt til den klageansvarlige i abc-forsikring, som sættes cc på denne mail.

...

[Skadebehandler] genvurderede sagen på baggrund af Klagers klage, men fastholdt tilbagekaldelsen af dækningstilsagnet jf. mail af 28.05.2025 til Klager:

...

Sendt: 28. maj 2025 14:33

...

Vi har gennemgået din sag på baggrund af din mail fra i dag.

I dine forsikringsbetingelser på din ulykkesforsikring står der i punkt 7.1 blandt andet følgende 'For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden'.

Kriteriet medicinsk årsagssammenhæng indeholder blandt kravet om lægelig/behandlingsmæssig dokumentation for strakssymptomer for den anmeldte skade.

Strakssymptomer betyder, at du kan dokumentere, at du var til læge eller på skadestue eller modtog anden dokumenteret behandling inden for 72 timer fra ulykkestidspunktet.

Venter du uger eller måneder med at gå til lægen, kan du ikke længere dokumentere 'strakssymptomer'.

Dit ulykkestilfælde skete den 15. december 2023, det første journalnotat som omtaler gener fra din venstre akillessene, er fra den 20. marts 2024.

Vi må derfor fastholde vores vurdering, idet du desværre ikke i perioden fra den 15. december 2023 og frem til 20. marts 2024 har søgt læge eller behandling for den anmeldte skade, og derfor er kriteriet om strakssymptomer ikke opfyldt.

Som vi skriver til dig i brevet af 12. maj 2025, så vil vi meget gerne genvurdere din sag, hvis du kan indsende dokumentation for strakssymptomer.

...

[Skadebehandler] sendte den 24.06.2025 mail til Klager med klagevejledning (**Bilag H**).

Klager klagede herefter til Ankenævnet for Forsikring.

Aftalegrundlag

Vurderingen af det anmeldte ulykkestilfælde er fortaget i henhold til Klagers forsikringsbetingelser Ulykkesforsikring ABC forsikringsvilkår voksen 2021- 1 (**Bilag A**) særligt punkt 7.1 andet afsnit hvor der står følgende 'For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsags- sammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om ulykkestilfældet i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.'

[Skadebehandlers] vurdering af sagen

[Skadebehandler] henleder opmærksomheden på, at anerkendelsen af den anmeldte skade sket den 15.12.2023, **alene** blev anerkendt på baggrund af den telefoniske anmeldelse fra Klager den 08.04.2024.

[Skadebehandler] henleder endvidere opmærksomheden på, at der i dækningstilsagnet jf. mail af 08.04.2024 er anført følgende 'Vi vurderer **som sagen er oplyst for os**, at skaden er omfattet af den tegnede ulykkesforsikring'

[Skadebehandler] henleder ydermere opmærksomheden på, at dækningstilsagnet blev trukket tilbage på baggrund af de lægelige oplysninger, som først forelå i sagen ultimo februar 2025. På dette tidspunkt modtog ABCforsikring - i forbindelse med modtagelsen af funktionsattesten - også en kopi af Klagers journal fra egen læge.

[Skadebehandler] fastholder, at der ikke foreligger nogen dokumentation for strakssymptomer eller brosymptomer for skaden sket den 15.12.2023.

Ankenævnet for Forsikring

7.

104044

[Skadebehandler] henleder opmærksomheden på, at det første journalnotat, hvor gener fra achillessenen omtales, er dateret den 20.03.2024. Det bemærkes dog, at der i dette journalnotat ikke anføres, at generne skyldes skaden den 15.12.2023 eller et andet ulykkestilfælde.

...

[Skadebehandler] bemærker desuden, at næste journalnotat af 08.04.2024 heller ikke omtaler skaden sket den 15.12.2023.

...

Ved de efterfølgende lægekonsultationer og frem til sidste journalnotat af 3. juni 2024, ses der ingen oplysninger om [sports]skaden sket den 15.12.2023.

Det er fortsat [skadebehandlers] vurdering, at den anmeldte skade sket den 15.12.2023, ikke kan anerkendes på Klagers ulykkesforsikring, da der ikke er dokumentation for strakssymptomer/brosymptomer.

[Skadebehandlers] konklusion

[Skadebehandler] fastholder tilbagekaldelsen af dækningstilsagnet.

[Skadebehandler] fastholder afvisningen af den anmeldte skade."

Klageren har i brev af 5/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Tak for ankesvar fra [skadebehandler] d. 26.8.2025. Det fremgår her, at det er [skadebehandlers] vurdering, at den anmeldte skade sket d. 15.12.2023, ikke kan anerkendes på Klagers ulykkesforsikring, da der ikke er dokumentation for strakssymptomer/brosymptomer. ABC forsikring har både mundtligt og skriftligt anerkendt, at skaden er dækningsberettiget af ulykkesforsikringen. Hvis forsikringsselskabet ikke selv har styr på procedurerne og reglerne og kan rådgive kunderne om indhentning af den relevante dokumentation i tide er det dybt problematisk. Det er i forlængelse heraf svært at forstå, at [skadebehandler] vurderer, at der ikke er brosymptomer, da der lige fra skaden skete til nu har været smerter fra achillessenen, hvilket jeg også vil mene der ud fra akterne i behandlingsforløbet er god dokumentation for. Omkring straks symptomer har jeg i øvrigt vidner både blandt venner og bekendte, som har fulgt mig i hele forløbet fra skadens start, herunder egen læge. I forhold til at egen læge ikke har skrevet, at der er tale om en [sports]skade må der være tale om en forglemmelse. Jeg vil opfordre forsikringsselskabet/ankenævnet til at kontakte egen læge for at få denne fejl rettet, da det i hele forløbet har været givet. [Sports]skaden har været drøftet med egen læge flere gange inden jeg var til egentlig lægekonsultation i klinikken, herunder drøftet at forsøge mig med shockwave inden jeg sagde ja til denne behandling hos fysioterapeut. Hvis [skadebehandler]/ankenævnet har brug for at få bekræftet dette af egen læge vil jeg bede jer kontakte vedkommende, hvilket jeg også tidligere har opfordret til.

Jeg ser frem til, at ankenævnet behandler min klage. Såfremt ankenævnet har spørgsmål eller behov for yderligere dokumentation iht. ovenstående vil jeg gerne kontaktes."

Selskabet har i brev af 11/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Ulykkesforsikring

Vores selskab ([skadebehandler]) har indgået en aftale med ABCforsikring om behandling af skader på de her i landet etablerede ulykkesforsikringer.

Ankenævnet for Forsikring

8.

104044

[Skadebehandler] henviser fortsat til vores tidligere indlæg af 28.08.2025.

Klager skriver blandt andet i sin kommentar af 05.09.2025, at '[Sports]skaden har været drøftet med egen læge flere gange inden jeg var til egentlig lægekonsultation i klinikken, herunder drøftet at forsøge mig med shockwawe inden jeg sagde ja til denne behandling hos fysioterapeut. Hvis [skadebehandler]/ankenævnet har brug for at få bekræftet dette af egen læge vil jeg bede jer kontakte vedkommende, hvilket jeg også tidligere har opfordret til'.

[Skadebehandler] henleder opmærksomheden på, at [skadebehandler] allerede har korresponderet med Klager vedrørende dette forhold i april 2025.

...

Date: 14.04.2025 10:36:21

...

Skadesdatoen for min padelskade er d. 15. december 2023, hvilket også fremgår af tidligere korrespondance med ABC forsikring, hvor de har også har anerkendt skaden.

Det er lang tid siden skaden skete, men jeg husker, at det var en fredag op til jul, så det var ikke lige umiddelbart muligt at få en tid hos lægen, men husker, at jeg valgte ikke at tage på skadestuen (jeg er selv læge). Jeg vil lige se om jeg mere præcist kan finde ud af, hvornår jeg var til min egen læge første gang, husker det ikke.

...

Sendt: 11. april 2025 14:56:57

...

Til din orientering har [skadebehandler] overtaget behandlingen af ABCforsikrings skadesager. Vi har i modtaget din mail af 7. april 2025.

Status i sagen er, at vi har modtaget og gennemgået journal samt ... Funktionsattest fra din læge.

For at vi kan behandle sagen, har vi behov for at få afklaret følgende:

- Det fremgår af funktionsattesten, at skaden skete den 15. marts 2023. Det fremgår af sagens korrespondance, at skaden skete den 15. december 2023. Hvilken dato er den korrekte?
- Hvornår søgte du læge første gang efter hændelsen? Det fremgår ikke af den indsendte journal, at skaden skulle være opstået i forbindelse med [sportsgren].

...

[Skadebehandler] bemærker, at Klagers egen læge har oplyst, at der ikke foreligger yderligere journal end det fremsendte.

Dette oplyste [skadebehandler] til Klager ved brev af 12.05.2025 (Bilag G) - se indsatte passus fra brevet af 12.05.2025.

Den tidligere sagsbehandler har anmodet om alle journalnotater vedrørende din ankel/akillesene/fod 3 år forud for den 15. december 2023 og frem til anmodningsdatoen. Din læge har oplyst, at det ikke foreligger yderligere journal end det fremsendte.

[Skadebehandlers] konklusion

[Skadebehandler] fastholder tilbagekaldelsen af dækningstilsagnet.

[Skadebehandler] fastholder afvisningen af den anmeldte skade."

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

Det fremgår af fysioterapijournal:

"20. mar 2024

Observation:

Siden sidst:

Ve achilles + hæl.

Ingen forandringer ifht sidste beh.

... Pt vil gerne have afklaret og præciseret diagnose vha. UL-scan.

UNDERSØGELSE/ÆNDRINGER:

(ROM, test, NRS etc.) :

Palp øm på deformatet på calcaneus (svarende til Haglunds hæl/deformatet)(NRS 7-8).

Palp øm på Achilles (NRS 2-3), der er visuelt bredere end høl side.

Smerter ved aktivitet (løb, hop, landinger).

UL-scan:

På calcaneus ses forkalkning med slagskygge profund herfor, hvor achilles tendon insererer. Fin-
des både i longitudinelt og transverselt snit og ikke på høl side.

Fra insertion og 2-3cm kranielt af achilles tendon ses uregelmæssige fibre strøg i longitudinelt snit
og genfindes i transverselt snit og ikke på modsatte side.

Profund for achilles tendon, kranielt for calcaneus og dennes afslutning i det longitudinelle snit
ses hypoekkoisk område, der ikke ses på høl side.

Achilles tendon ses i det longitudinelle snit fortykket ca 10 cm over calcaneus sammenlignet med
høl side. Fiber strøg ses her uden tab af kontinuitet dog med hypoekkoisk område superficielt for
tendon, muligt artefakt da det ikke blev genskabt i transverse plan.

Konklusion:

Fundene i scanning kan være forenelige med Haglunds hæl. Mulig partiel ruptur i distale del af
achilles tæt på insertion. Mindre retrocalcaneus bursit. Samt generelt overbelastning af achilles
tendon.

BEHANDLINGSPLAN:

Fund i UL-scan bekræft ... plan om hvile og aflastning.

Pt gøres opmærksom ved risiko for yderligere skade og evt fuld ruptur ved fortsat aktivitet.

INFORMATION/KOMPLIKATIONER/SAMTYKKE:

Pt er informeret om undersøgelsesfund og behandlingsplan, samt risikoen for
komplikationer/bivirkninger og samtykker hertil.

...

Behandling:

INDIVIDUEL BEHANDLING:

- Manuel beh:

UL-scan

- Øvelser:

Aflastning

- Både i aktivitet
- Trykaflastning af calcaneus

EFFEKT/MONITORERING:

Pt tager på ferie fredag (22/3) og vil påføre Voltaren gel med anbefaling fra EL undervejs.

Plan næste gang:

Pt tager kontakt til klinikken efter ferie alt efter behov.

...

8. apr 2024

Observation:

Siden sidst:

Pt har forsøgt at holde igen med aktivitet, der provokerer til smerter på calcaneus samt achilles-sene.

Det var lidt svært på vandreferien i [udlandet], men pt fortæller, at han forstod beskeden fra sidste beh. og har tapet op og aflastet efter bedste evne. Ønsker at starte op med SW beh.

Pt informeres om, at der formentlig er betydelige smerter ved SW på deformiteten. SW på achillessenen forventes ikke at føre til andet end lettere ubehag.

UNDERSØGELSE/ÆNDRINGER:

(ROM, test, NRS etc.):

Visuel bekræftelse af sidste US.

Palp øm på deformitet på calcaneus (svarende til Haglunds hæl/deformitet)(NRS 7-8).

Palp øm på Achilles (NRS 1-2), der er visuelt bredere end høj side.

Smerter ved aktivitet (løb, hop, landinger).

...

10. apr 2024

...

Henvises til behandling På klinik

Behandlingsformer:

Lægens oplysninger:

Anamnese:

...

08-04-2024

[I 60'erne] mand henviss til fysioterapi til chockwave til inflammation og fibrosedannelse omkring distale del af achillessene.

...

kan ikke spille [sportsgren] aktuelt grundet smerter.

Smerter ved gang o har langsomt haltende gang
fortykkelse og ømhed distalt på achillessene

...

6. maj 2024

Observation:

Siden sidst:

Ve achilles + hæl.

Pt kommer i dag mhp UL-scan (re-scan), for at sammenligne med UL-scan foretaget 20/3-24.

...

UL-scan:

Proximalt for ve calcaneus ses hypoekkoisk område str. ca . 1,0 x 1,5 mm , sammenlignet med 20/3 var hypoekkoisk område 7,2 x 2,0 mm. Hø side ses et lign hypoekkoisk område ca samme str. (uden sympt).

Sammenlignet med 20/3 ses senestrøg mere homogene nær insertion på calcaneus . Der er dog fortsat uhomogenitet i den distale del og tydeligst i det transverselle snit ses tab af substans.

Achilles tendon ses med samme homogenitet samt tykkelse som hø side og der er ikke længere dopplereffekt lige proximalt for calcaneus . Igen ses hypoekkoisk område superficielt for tendon, muligt artefakt da det ikke blev genskabt i transverselle plan og ses også i hø side (uden sympt).

På calcaneus ses forkalkning med tab af kontinuitet med slagskygge profund herfor, hvor achilles tendon insererer. Findes både i longitudinelt og transverselt snit og er mindre sammenlignet med hø side.

Ve side måler 4, 7mm i højden og hø side 2,9mm (hø side uden sympt). d. 20/3 var højden 5, 1 mm i ve side.

Konklusion:

Fundene i scanning vurderes at være forenelige med Haglunds hæl (reduktion på 0,4mm i højden).

Mulig partiel ruptur i distale del af achilles tæt på insertion.

Ingen retrocalcaneus bursit samt bedring i overbelastning af achilles tendon.

BEHANDLINGSPLAN:

Det skal overvejes, om det kan gavne pt at få brudt psykosomatiske og fysiske sympt vha blokade.

Dog skal reumatolog være opmærksom på tilstand af senestrukturen ved hæfte og drage egen vurdering af risici.

...

15. maj 2024

Epikriser sendt til egen læge ...

Henvisningsårsag: henviss til fysioterapi til chockwave til inflammation og fibrosedannelse omkring distale del af achillessene.

Status: Fortsatte smerter - lille bedring, men langt fra tilfredsstillende.

D. 20/3 blev pt UL-scan og d. 6/5 for at sammenligne effekt af shockwave (SW).

...

3. jun 2024

Observation:

Siden sidst:

Pt afventer anlæggelse af blokade hos reuma.

Haglund's hæl er ikke rød, hævet eller varm, ej heller palp øm.

Pt største undren er grundet øget smerter efter selv korte bilture. Kobling provokerer til hurtige og øget smerter.

UNDERSØGELSE/ÆNDRINGER:

...

Ikke palp øm på deformitet på calcaneus (svarende til Haglunds hæl/deformitet) (NRS 1), samt 1-2 cm medalt herfor (NRS 1).

Achilles er ikke længere palp øm (NRS 0), visuelt lidt bredere end hø side.

Smerter ved aktivitet (løb, hop, landinger).

...

Afventer resultat af blokade, evt afslutte..."

Det fremgår af selskabets brev den 8/4 2024:

"Vi har modtaget anmeldelse om dit uheld den 15.12.2023.

Det fremgår af det fremsendte, at du under [sportsgren] kom for langt ud i en yderstilling og fik en skade på din akillessene.

Vi vurderer som sagen er oplyst for os, at skaden er omfattet af den tegnede ulykkesforsikring.

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til behandling hos fysioterapi og/eller kiropraktor samt rimelige og nødvendige udgifter til anden behandling som er lægeordineret eller lægeanbefalet.

Forsikringen dækker ikke sygdom og udløsning af eksisterende sygdoms-anlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

Forsikringen dækker ikke forværring af følger af uheldet, som skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende opstået sygdom.

Forsikringen dækker ikke udgifter, der kan betales fra anden side, for eksempel den offentlige sygesikring, en sundhedsforsikring eller en arbejdsskadeforsikring.

Hvis du får behov for dækningsberettigede behandlinger som følge af skaden, beder vi dig kontakte os, så vi kan aftale det videre behandlingsforløb.

Vi kan først vurdere, om du har varigt mén, når behandlingen er ophørt og helbredstilstanden er stationær. Ifølge forsikringsbetingelserne skal det varige mén være på mindst 5%, før der udbetales erstatning.

Har du fortsat gener som følge af uheldet omkring årsdagen, beder vi dig vende tilbage med en detaljeret beskrivelse af dine gener som følge af uheldet. Herefter vil vi gennemgå sagen igen og indhente lægelige oplysninger til brug for vurdering af en eventuel méngrad.

Hvis vi ikke høre fra dig senest et år fra skadedato, tillader vi os at gå ud fra, at du ikke har varige gener som følge af skaden og afslutter sagen."

Det fremgår af klagerens mail den 27/8 2024:

"Blot opfølgning på ovenstående. Jeg har fortsat smerter i achillessenen og halter rundt. Jeg vil gøre meget for at undgå operation, da der også kan komplikationer herefter bla med risiko for brist af achillessenene. Jeg har tænkt mig følgende. Jeg er blevet undersøgt hos specialist i fodindlæg i København, som mener jeg vil kunne have glæde af et særligt tilpasset fodindlæg, bla fordi jeg har bemærket mine smerter er mindre når jeg går i høje træsko. Endvidere er jeg blevet anbefalet læger, der har specialiseret sig i sportsskader herunder achillessene skader ...

Hvis jeg går videre med ovenstående er det så behandling min ulykkesforsikring dækker?"

Ankenævnet for Forsikring

13.

104044

Det fremgår af funktionsattest af 20/2 2025:

"

1	Diagnose angivet på dansk og latin	1. Dansk: Delvis læsion i achillessenen på venstre side 1. Latin: Ruptura partialis tendon achilles distalis sin 2. Dansk: Forbening af achillessenenens tilhæfning på hælbenet 2. Latin: Haglunds hæl 3. Dansk: Kroniske forandringer med arvæv samt inflammation. 3. Latin: Bursitis samt tendinitis/tendinose i achillessenen
2	Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden?	NEJ JA ☒ ☐ Hvis JA, hvilken behandling eller genoptræning (kort beskrivelse)? Hvis NEJ, fra hvilket tidspunkt skønnes der ikke at have været væsentlig fremgang eller bedring i tilstanden? 01/08-24 dag/månat
3	Er der foretaget billeddiagnostisk undersøgelse (fx røntgen, UL, CT, MR)?	NEJ JA ☐ ☒ Hvis JA, udfyldes: Hvilken type undersøgelse, hvor og hvornår? (kopi af beskrivelse bedes om muligt vedlagt) Hhv d. 20.marts og 6. maj 2024, ultralydsscanning ved Virum fysioterapi. Med hvilket resultat? 20/3: Obs Haglunds hæl. Mulig partiel ruptur af distale achillessene tæt på insertionen. se vedlagte.
4	a) Har patienten dig bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer fra fod og/eller underben? b) Skønner du, at tidligere sygdomme eller andre forhold, har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?	NEJ JA ☒ ☐ Hvis JA, udfyldes: Hvilke? Hvis JA, udfyldes: Hvilke?
7	Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?	Der er smerter i achillessenen og hælen. Der er konstant snurrende fornemmelse ved hælen og den yderste halvdel af foden samt 3-5. tå, især om natten. se vedlagte

"

Det fremgår af lægens tilføjelser til funktionsattest af 20/2 2025:

"Pkt.3 Pt er blevet ultralydscannet 2 gange i ... fysioterapi, hhv d 20/3 2024: Fund kunne være for-
enelige med Haglunds hæl.
Obs partiel ruptur i distale del af achillessenen tæt ved insertionen.
Mindre retrocalcaneus bursit
Generel overbelastning
6. maj 2024: Haglunds hæl
Obs partiel ruptur i distale del af achillessenen tæt ved insertionen .
Bedring i overbelastningstegn samt og bursitis er forsvundet
Detaillerede beskrivelse vedlægges
...
Ad pkt. 7.
Der er daglige smerteklager i venstre hæl/achillessene distalt, især under gang og efter trappe-
gang.
Forværring af smerter efter bilkørsel.

Der er langsom og haltende gang

Der er konstant snurren/føleforstyrrelse i venstre fods laterale halvdel fra laterale malleol stræk-kende sig langs latderal kanten af foden op til midt på og inddragende tå 3-5.
Denne paræstesi forværres om natten.

Pt har måtte opgive sportsaktivitet som feks løb og gå ture med nedgang i kondition til følge.
Gangdistance er blevet væsentligt mindre.
Især smerter om natten og bruger træsko eller indlæg for at lindre smerten."

Det fremgår af egen læges brev til selskabet den 27/2 2025:

"Der er ingen journalnotater eller epikriser omfattende ankel/achillessene/fødder 3 år forud for skadesdato."

Det fremgår af [skadebehandlers] mail den 11/4 2025:

"Til din orientering har [skadebehandler] overtaget behandlingen af ABCforsikrings skadesager.

Vi har i modtaget din mail af 7. april 2025.

Status i sagen er, at vi har modtaget og gennemgået journal samt ... Funktionsattest fra din læge.

For at vi kan behandle sagen, har vi behov for at få afklaret følgende:

- Det fremgår af funktionsattesten, at skaden skete den 15. marts 2023. Det fremgår af sagens korrespondance, at skaden skete den 15. december 2023. Hvilken dato er den korrekte?
- Hvornår søgte du læge første gang efter hændelsen? Det fremgår ikke af den indsendte journal, at skaden skulle være opstået i forbindelse med [sportsgren]."

Det fremgår af klagerens mail den 14/4 2025:

"Skadesdatoen for min [sports]skade er d. 15. december 2023, hvilket også fremgår af tidligere korrespondance med ABC forsikring, hvor de har også har anerkendt skaden.

Det er lang tid siden skaden skete, men jeg husker, at det var en fredag op til jul, så det var ikke li-ge umiddelbart muligt at få en tid hos lægen, men husker, at jeg valgte ikke at tage på skadestuen ... Jeg vil lige se om jeg mere præcist kan finde ud af, hvornår jeg var til min egen læge første gang, husker det ikke."

Det fremgår af selskabets mail den 15/5 2025:

"Vores selskab, [skadebehandler], har indgået en aftale med **ABC Forsikring** om behandling af skader på deres ulykkesforsikringer.

Vi har modtaget og gennemgået sagen vedrørende hændelsen den 15. december 2023, hvor du har anmeldt, at du i forbindelse med [sportsgren] kom til skade med venstre akillessene.

Et ulykkestilfælde er defineret ved 'en pludselig hændelse, der forårsager personskade'. Det betyder, at en hændelse/begivenhed skal være opstået pludselig og medføre personskade.

Det er en betingelse, at personskaden er lægeligt dokumenteret umiddelbart efter hændelsen (strakssymptomer), og at der er dokumentation for brosymptomer (generne har stået på siden hændelsen).

Vi har modtaget og gennemgået funktionsattesten og journalen ...

Den anmeldte hændelse den 15. december 2023, er ikke dokumenteret i funktionsattesten eller journalen.

Den tidligere sagsbehandler har anmodet om alle journalnotater vedrørende din ankel/akillesene/fod 3 år forud for den 15. december 2023 og frem til anmodningsdatoen. Din læge har oplyst, at det ikke foreligger yderligere journal end det fremsendte.

På baggrund af de modtagne lægelige oplysninger, må vi trække anerkendelsen af 15. december 2023 tilbage, idet der ikke er dokumentation for straks- og brosymptomer. Vi har vedhæftede funktionsattest og journal til din orientering. Koden er de sidste fire cifre i dit cpr.nr.

Såfremt du kan indsende dokumentation for straks- og brosymptomer, vil vi se på sagen igen. Såfremt vi ikke har modtaget dokumentation fra dig inden for 30 dage, afslutter vi sagen."

Det fremgår af selskabets mail den 24/6 2025:

"Vi henviser til det klagesvar, du har modtaget i mailen af 28.05.2025 fra ... ABCforsikring. Du har mulighed for, at bede om en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ...
...
Du har også mulighed for at klage til Ankenævnet for Forsikring ..."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"7. GRUNDFORSIKRING

7.1 Fysisk varigt mén

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, der forstås ved en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om ulykkestilfældet i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1950'erne, anmeldte telefonisk den 8/4 2024, at han i en sportsturnering den 15/12 2023 fik en skade i akillessenen. Den 8/4 2024 anerkendte selskabet ulykken som

dækningsberettigende. Den 15/5 2025 afviste selskabet at betale erstatning for varigt mén med henvisning til manglende dokumentation for straks- og brosymptomer. Klageren ønsker erstatning.

Klageren har anført, at han aldrig har haft en skade i akillessenen før. Klageren har anført, at selskabet anerkendte skaden som dækningsberettigede, og at selskabets skadebehandler efterfølgende trak anerkendelsen tilbage på grund af manglende dokumentation for straks- og brosymptomer. Det undrer klageren, at selskabet ikke har nævnt dette ved selskabets oprindelige anerkendelse af skaden. Klageren har anført, at det ikke fremgår af policen eller forsikringsbetingelserne, at der skal foreligge dokumentation af skaden inden for 72 timer. Det fremgår heller ikke af forsikringspolicen og forsikringsbetingelserne. Klageren har anført, at hans funktions-evne er nedsat, at han har smerter, og at han er langsom og halter. Klageren har lige siden skaden skete haft ondt i akillessenen. Klageren har anført, at det var umuligt at komme til lægen på skadestidspunktet – en fredag aften lige op til jul. Klageren har anført, at familie og venner har oplevet ham med skaden. Klageren har anført, at lægen ikke har noteret, at der var tale om en sportsskade, og at der må være tale om en forglemmelse. Sportsskaden blev drøftet med egen læge flere gange, inden klageren kom til konsultation. Klageren har anført, at det kan være vanskeligt selv for en specialist at vurdere, om en skade vil blive kronisk på tidspunktet for skaden. Klageren har anført, at der er fremsendt al lægelig dokumentation, som selskabet udbad sig, men at man ikke har forholdt sig til det.

Selskabet har anført, at den anmeldte ulykke blev anerkendt på baggrund af oplysningerne fra den telefoniske anmeldelse den 8/4 2024. Selskabet har anført, at der ikke er dokumentation for straks- eller brosymptomer. Selskabet har anført, at det første journalnotat, hvor generne omtales, er dateret den 20/3 2024, hvor det ikke anføres, at generne skyldes en ulykke. I de efterfølgende journalnotater ses der heller ikke "oplysninger om [sports]skaden sket den 15.12.2023".

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

104044

Det fremgår af fysioterapijournal af 20/3 2024, at "Ve achilles + hæl. Ingen forandringer ifht sidste beh. ... Pt vil gerne have afklaret og præciseret diagnose vha. UL-scan ... Konklusion: Fundene i scanning kan være forenelige med Haglunds hæl. Mulig partiel ruptur i distale del af achilles tæt på insertion. Mindre retrocalcaneus bursitis. Samt generelt overbelastning af achilles tendon".

Det fremgår af klagerens mail den 14/4 2025, at "Det er lang tid siden skaden skete, men jeg husker, at det var en fredag op til jul, så det var ikke lige umiddelbart muligt at få en tid hos lægen, men husker, at jeg valgte ikke at tage på skadestuen ... Jeg vil lige se om jeg mere præcist kan finde ud af, hvornår jeg var til min egen læge første gang, husker det ikke".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 7, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, der forstås ved en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke foreligger tidsnære oplysninger, der understøtter, at klagerens gener er opstået i forbindelse med sportsudøvelse den 15/12 2023. Det fremgår af fysioterapijournalen den 20/3 2024, at klageren henvender sig med "Ve achilles + hæl. Ingen forandringer ifht sidste beh. ... Fundene i scanning kan være forenelige med Haglunds hæl. Mulig partiel ruptur i distale del af achilles tæt på insertion. Mindre retrocalcaneus bursitis. Samt generelt overbelastning af achilles tendon".

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

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

18.

104044

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen