

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. februar 2026 blev i sag nr. 104458:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 8/10 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg retter min henvendelse til jer da jeg er dybt frustreret ked af det og så mange andre følelser. I og med Mit forsikringsselskab GF afviser mig at give mig erstatning for varige mén.

Efter min anmeldelse til min fritid ulykkesforsikring. Hvor er jeg er kommet til skade efter mine faldulykker som skete den 7. december 2019 ... Efter at ha sparket til en [bold], hvor jeg efterfølgende glider & falder kraftigt hårdt ned på ryggen i jorden. Jeg ringede samme aften til lægevagten ... kl19:03 og fortæller om min ulykke, at jeg var faldet. Lægevagten mente at det var der ik noget at gøre ved. At jeg temmelig sikkert havde bøjet eller brækket ribben. Og det skulle naturen tage sig af? Så jeg blev ikke tilset (indhent & hør lydoptagelsen).

Mit forsikringsselskab Gf mener ik at der er en årsag sammenhæng med min anmeldelse? Og de efterfølgende brud i min bryst rygsøjle på th,3,4&5 ? Som er set på mr og ct scanninger utallige gange. Både i privat klinik og i det offentlige. Jeg har været i klemme i sundhedssystemet og måtte selv betale første gang 12.500 kr. til mr helkrop scanning i ...

Jeg har ALDRIG SET SKYGGEN AF 1 kr. FOR MIN POLICE STRAKSUDBETALING AF FLERE BRUD ? Jeg har været fast betalende kunde omkring ... år Gf. Med [forsikringen for forskellige motorkøretøjer], indboforsikring. Fritid ulykke både til mig og [mit barn]. Tyggeskade og kaskoforsikret. ...

Min sag Har været forbi arbejdsmarked erhvervskvalitetssikring. Til en neutral vurdering. Fordi jeg er dybt uenig i forsikringsselskabs konklusion om at jeg ikke har mere end de 5 % varige mén til at kunne bruge min police for fritid ulykke!! Det er en meget grim vurdering. Og jeg påstår at de tager grueligt fejl! Og har ikke forholdt sig til mine brud i ryggen ? Hvorfor gør de ikke det? Når jeg har alle beviser på at det ikke er som Gud har skabt mig.! I form af billeder. Beskrivelser, udtagelser fra ... genoptræning center ... hvor jeg har været i et længere forløb Hos fysioterapeut ... Som

har skrevet 3 sider udtagelser fra start forløb til slut. hvad der har været forsøgt på og arbejdet med.?! Hun har vurderet min tilstand for stationær ?!

Jeg har været Indskrevet ambulant på ... tværfagligt smertecenter ... Hvor læge ... Også har lavet et længere skriver arbejde. Til min optagelse samtale. Og udført til min sundhed journal. hun fortalte mig efter at have set på mine udtalelser og billeder, at mit liv handler om smerte lindring og øget livskvalitet. Idag er jeg ... år førtidspensionist, halv invalid på medicin (morfin) mod stærke kroniske smerter, handicap skilt, hjemmehjælp til rengøring. Min tilstand er vurderet for stationær med drastisk nedsat funktion neveu Jeg har deltaget på dobbelt forløb ... til Hold træning i varmt vandsbassin, ... i 16 uger. Dansk handicap forbud har udstedet mig handicap parkering kort. Min egen praktiserende læge har godkendt og lavet lægeerklæring.?! Jeg har gået hos fysioterapeut ... hvor hun fik et neveu 4 hjem til mig gennem ... kommune. Til smertelindring og genoptræning. det er det største neveu hun nogensinde havde fået hjem i hendes 10 år, på klinikken. Idag kommer jeg på et voksen tilbud, ... For at modtage nada samt socialisere mig og snak med personalet. Fordi jeg har haft et meget voldsomt uretfærdigt forløb. Det er et dyrt voksent tilbud jeg er bevilget gennem ... kommune som jeg er blevet visiteret til.

Jeg er ved at ansøge om min bil kan blive registreret som invalid bil. Gennem ... kommune. Da jeg har brug for den til han du le ture. Genoptræning, wellness og voksen tilbud ...

Mit liv som familiefar har forandret sig. Da jeg har meget drastisk funktion neveu og ikke er i stand til at kunne det samme som før min ulykke. Hvor jeg ellers tidligere i livet havde været ... træner i ... og var med til at starte [sportsklub]. Vi som familie har været meget forpint over det. Ikke mindst [mit barn]. Som har sået og set på. En far der pludselig ikke kunne gå eller stå. Og der har været en del efterfølgende hvor jeg har været meget s ægget på mit helbred med vejtrækning besvær og ånde nød mm.

Det startede med at jeg var uenig i gf forsikring afgørelse om ik at jeg var berettiget til noget erstatning for min fald ulykke ? De mener at min anmeldelse ikke har nogen årsag sammenhæng? Jeg har været 100 % ærlig og tro. I min anmeldelse.!! Sagen har været forbi arbejde erhverv kvalitet sikring mod et beløb på knap 10.000kr hvor deres vurdering lyder på at jeg har varige mén. Men ik de 5 % ? Det er jo helt galt og sagens agter og journal materiale kan næppe ha været blevet set og gennemgået. I forhold til hvor og hvad jeg har gennem gået.!! Jeg er så forvirret. Skuffet og meget ked af denne her behandling.!? Jeg vil aldrig blive ved med at kæmpe denne forfærdelige hårde kamp. Hvis ik det var fordi jeg absolut mente hvor alvorlig det faktisk står til med mig.!!! Jeg har idag et rigtig godt og privilegeret liv, men et meget dårlig stationær helbred.!?

Jeg syntes at vi ALLE INSTANSER SÆTTER OS NED TIL ET MØDE.! Omkring mig. Det kunne forslås hos min egen praktiserende læge ... så i kan høre fra voksne ærlige mennesker, om hvordan det står til med mig ? Jeg indkalder gerne?

Da jeg nægter at tro at mine brud i brystrygsøjlen er kommet ved min genoptræning eller ved at sidde i boblebad og gå i wellness ?? Ej hellere på ... tværfaglig smertecenter.? Hvor min ambulant behandling bestod i smerte dækning i form af medicin og så var jeg på nada (øre akupunktur) hold. Og brugt tns apparater. Jeg har lagt og kørt i dyrt (pga. tilstand taxa gennem Flex trafik frem og tilbage i en længere periode , til og fra behandlinger.

Det her kan simpelthen ik være rimeligt? Og må bare ikke ske. Hvor skal jeg ellers gå hen ? Overvejer om jeg skal tage kontakt til de sociale medier og journalister. For at fortælle min skrækhistorie.

Gf forsikring havde lovet mig fri proces til retshjælp? Gennem min police? Via min indboforsikring .. og 5000 kr. hvis jeg kunne finde en advokat som ville føre sagen for mig til domstolene?

Jeg finder advokat ... Som gennem går min forsikring sag. Og han bruger omkring 6 timer på at lave en fremlæggelse af min personskade over for forsikringsselskabet Gf. Hvor vi har en stævning på forsikring selvskab som er opgjort til minimum 20 % varige mén grad. Og det er taget i betragtning ud fra journal materiale og andre beskrivelser? Som handler om brud på th 3,4&5 samt forandring i nakke og begge skulder. Som er påvist på mr og ct scanninger?

Jeg havde i perioden efter min ulykke haft småligt kontakt til egen læge. På grund af deres tidligere utilstrækkelighed og fejlbehandling. Over for mig. Men jeg ringede ind til lægevagten på skadeulykke dato d7/12-2019 kl.19,03 og fortæller om mit fald hårdt ned på ryggen, skulder og banker hovedet hårdt ned i jorden!! (Indhent min lydoptagelse) hvor jeg ringer ind til lægevagten ...

Jeg tænker ikke at ... kommune giver alt dette her til mig, hvis ik det var fordi at de havde set og læst på Min sag ?! Jeg har fået hjemme hjælp til rengøring i mit hjem resten af livet. Og det undrer mig at forsikringsselskab Gf nu dropper alt for at kunne komme helt i mål med min erstatning sag som handler om mine varige mén. Efter min advokat ... har klarlagt bevisbyrden over for Gf ? Hvor vi vil stævne dem for omkring 400.000kr for 20 % varige men (selvom jeg føler at jeg er meget mere skadet end det) i ryggen, nakken og skulder.!!! [speciallægen fra privathospitalet] har udtalt sig at hun vurderer at det er traume udløst efter min faldulykke 2019 og har set billederne igenem. Alle mine 5 brud ses kileformet.!? [speciallægen] fra hjerne, ryg kirurgi ... afviser nogen behandling tilbud efter som lungemedicinsk afdeling ... havde sendt mine billeder og beskrivelse til ham. Efter jeg havde været i ct scanning hos [hospitalet], tidligere praktiserende læge fortæller mig, at det nok er fordi at de vurderer at mine 5 brud i ryggen og mine andre skader. Kan forbedres ved operation!!?

Konklusion- gf forholder sig overhovedet ikke til mine skader ? Brud i ryggen og brystrygsøjlen, nakken og begge skulder
Se vedhæftede. ...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
EN MEGET STOR ERSTATNING."

Selskabet har den 22/10 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"For policen gælder forsikringsbetingelserne 20-7.

Klager anmeldte telefonisk, den 12. juli 2023, at han den 7. december 2019 var gledet i forbindelse med et spark til en bold, hvor han faldt ned på ryggen. Klager oplyste, at han fra hospitalets side var blevet bedt om at se tiden an. Først for nyligt havde han fået oplyst om brud i ryggen sv.t. Th3, 4, 5 og 6.

Der blev herefter indhentet journalkopi fra egen læge (bilag 1) og sagen blev forelagt for selskabets neurokirurgiske lægekonsulent, som oplyste følgende:

Der er tidligere traume i 2009 med brud på Th7 (sammenfald) og ny skanning i 2022 viser det gamle brud samt konkavitet af Th8, som mest sandsynligt er slitage. De kileformede hvirvler vi ser på Th3-4-5 er opstået som følge af slitage. Der er ingen radiologiske tegn på brud ved et fald for 3 år siden.

Sikrede er kendt med kroniske smerter i brystryg, har tit trænet meget eller haft inaktive perioder som forværrer gener.

Selskabet afviste derfor sagen, idet der ikke var dokumentation for at den anmeldte hændelse var årsag til klagers nuværende gener samt at det mest sandsynligt var det forud bestående spondylose/ slitage, der havde udløst generne (bilag 2).

Klager kunne ikke acceptere selskabets afvisning og fremsendte journalnotat fra [privathospitalet] (bilag 3) samt lydfil med opkald til lægevagten (bilag 4).

Af dette notat fremgik det, at et traume ikke kunne udelukkes som årsag til nuværende gener, men at der ikke var sikre traumetegn.

Sagen blev igen forelagt for selskabet neurokirurgiske lægekonsulent, som supplerende forklarede, at det ved et fald fra egen højde og direkte ned på ryggen, slet ikke var sandsynligt, at flere hvirvler i brystrygsøjlen blev kileformede, da dette med meget høj sandsynlighed skyldtes slitage. Derudover var sikrede kendt med tidligere sammenfald i ryggen samt spondylose.

Da selskabet fastholdt tidligere afgørelse og tilbød klager at få forelagt sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, blev der sendt endnu en indsigelse fra klager, som indeholdt både en klageskrivelse samt diverse bilag fra bl.a. en MR-scanning (bilag 5).

Sagen blev forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som den 4. marts 2025 vurderede, at der ikke var sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og klagers nuværende gener, idet hændelsen ikke var egnet til at fremkalde disse (bilag 6).

Klager kunne heller ikke acceptere vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og efter en længere telefonisk samtale, valgte selskabet at tilbyde en dækning på maksimalt 5000 kr. for en gennemgang af sagen hos en af klager selvvalgt advokat:

Efter telefonisk samtale har vi via ulykkesforsikringen valgt at tilbyde dig kulant dækning af omkostninger til advokat på 5000 kr. incl. moms, som kan vurdere din sag.

Beløbet udbetales til valgte advokat ved fremsendelse af regning.

For god ordens skyld gør vi opmærksom på, at dette ikke havde noget med den senere ansøgning om retshjælpsdækning at gøre og at der med dette tilbud ikke blev meddelt retshjælpsdækning til et sagsanlæg mod selskabet.

Selskabet har afregnet de tilbudte 5000 kr. til advokat ... i forbindelse med hans vurdering og vejledning af sagens videre forløb.

Selskabet er ikke bekendt med hvad advokaten har vejledt klager om, men sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

GF Forsikring fastholder dog fortsat, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i en forud rask ryg.

Ankenævnet for Forsikring

5.

104458

Jf. forsikringsbetingelsernes punkt 51.10 dækker forsikringen ikke følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Der var forud for den anmeldte ulykke sammenfald i ryggen samt samt rygsygdommen spondylose.

Endelig fandtes der ikke dokumentation for brosymptomer.

Det af sikrede anførte ændrer ikke på vores vurdering."

Klageren har i brev af 23/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Den her sag. Går simpelthen hen ud på at mit gf forsikringsselskab undlader at forholde sig til mine komprationsfraktur i brystrygsøjlen. Som er påvist utallige gange på mr og ct scanninger. Jeg har aldrig modtaget penge fra min straksudbetaling for flere konstateret brud ? som jeg har tegnet gennem min fritid ulykke forsikring. ? Min sag har været forbi arbejde marker erhverv kvalitet sikring. Til vurdering (Mod en sum på 10.000kr betalt af Gf.) Som ik mener at jeg er skadet nok ? Altså 5% varig men ? Til at kunne få noget som helst udbetalt fra min police. Jeg er dybt uenig i udfaldet fra deres lægefaglige vurdering. Som ALDRIG har set eller snakket med mig?! Jeg er meget rystet, ked af det og chokeret over deres afgørelse og aftaler med Gf forsikring at hvis jeg kunne finde mod betaling 5000kr som forsikringsselskab betaler en advokat til at gennemgå min sag.og vurdere at der er rimelig grund til at stille dem for et erstatningskrav / stævning for domstolene. Ja så kunne jeg bruge min fri retshjælp forsikring police som jeg har tegnet via min indbo-forsikring. Jeg får [advokat]

...

Til At redegøre for min sag. Som handler om min varige mén grad efter min ulykke i 2019. Hvor jeg falder hårdt ned på jorden, og kommer til skade med brystrygsøjlen søjlen. Begge skulder og nakke. efter at ha sparket til en [bold]. Jeg glider i fugtigt græs ... D.7 dec 2019 og ringer til læge vagten ... samme aften og fortæller hvad der var sket. (indhent lydoptagelser) lægevagten mener muligvis at jeg havde bøjet eller brækket et par ribben. Men at der ingen behandling mulighed var for dette. Og at det var naturen opgave at tage sig af det ? Så jeg bliver ikke fysisk tilset. Under-søgt eller scannet? Jeg har været i klemme i sundhedssystemet da min tidligere praktiserende læge mente at jeg havde negligeret vrangforestillinger? Og at mine smerter skulle sidde i hovedet ? At det var noget jeg selv gik og vildt mig selv ind ? Jeg vælger så selv at tage sagen i egen hånd. Og køre til mr helkrop scanning i ... og bliver mr scannet mod betaling 12500kr her beskrives der komprationsfraktur på th,3,4,5 7 & efterfølgende også sammenfald på 8. Jeg har ikke modtaget rigtig behandling for det værken på daværende tidspunkt smertebehandling eller korset behandling? Men gik rundt med 4 overset brud i ryggen? Imens sundhedsvæsenet mente jeg var blevet tosset i stedet for? ... Men det har så også sin forklaringer...! Idag er jeg ... Hvor jeg var ... træner oppe i ... Hvor jeg var træner i en årrække på [mit barns] hold. Jeg var under [på træneruddannelse] og var licens træner. I flere år. Jeg har været med til at starte [en sportsklub] og også været træner der samtidig. Med jeg fik karakter 12 som [på sin uddannelse]

Det giver på ingen mulig måde mening at jeg ingen medhold får igennem mit forsikringsselskab? Nu hvor skaden er sket? Og jeg har brug for min fritid ulykke forsikring?

Jeg har været fast betalende kunde hos Gf i omkring ca ... år nu mener jeg?! Med adskillige forsikringer ...

Og nu hvor jeg har ALLE BEVISER PÅ AT DET IK ER DOM GUD HAR SKABT MIG! Får jeg ingen dækning for det ? Det er så skræmmende og skrækeligt at tænke på. Og jeg er klar til at vil gå hele vejen med denne her sag. Om så jeg skal tage kontakt til journalister for at få dem med ind over. Så gøre jeg det gerne.! Jeg har været indskrevet ambulant på ... tværfagligt smertecenter ... hvor min læge ... fortæller mig at mit liv handler udelukkende kun om smertelindring og øget livskvalitet. Det kunne hun fortælle ud fra min sundhed journalbeskrivelser Og billede diagnostik. Jeg var ambulant indskrevet på smertecenter. Hvor jeg var i et længere forløb med blandt andet nada hold (øre akupunktur) og fik tns behandling. Jeg blev kørt med det dyreste handicap kørsel gennem Flex trafik frem og tilbage til klinikken. Samt fra min bopæl og rundt til andre genoptræning tilbud. Blandt andet et længere genoptræning forløb hos ... Som har lavet 3 sider lang beskrivelse på hvad vi har forsæt at arbejde på og med. For at jeg skulle komme i bedring.! Jeg bliver stoppet gang på gang uden nogen former for bedring tegn.!! Og min tilstand er blevet vurderet for stasionær med meget drastisk nedsat funktion niveau . Jeg deltog samtidig med på et 16 uger varmt vand bassin hold træning, med instruktør ... (indhent udtagelsen) og brugte deres wellness område. Jeg blev kørt frem og tilbage med et dyrt FlexTrafik tilbud for handicapet. Som ikke kunne holde lange ventetider ud. Pga smerter osv...!

[Kommunen] har haft bevilling /givet mig et niveau 4 til smertelændring og genoptræning nede hos fysterpeuten ... (indhent udtagelsen)

[Kommunen] tilkendegiver mig min førtidspension inden for et halvt år. Tilkendegiver mig hjemmehjælp / rengøring i mit hjem. Resten af mit liv.

Min læge laver lægeerklæringer laver recept til smertestillende medicin mod stærke smerter. (Morfine) dansk handicap forbund udsteder mig handicap parkering kort. Og kommunen er nu igang med at behandle min ansøgning om indregistrering til invalidebil.

[Kommunen] har givet mig et dyrt voksertilbud på ... Hvor jeg har en friplads til lidt øget livskvalitet. Snak med personalet. Modtage nada osv. jeg er aktiv del af huset. Og jeg vil bede jer om at tage kontakt til dem ... For at spørge ind til hvad de ser og om det virkelig er sandt at det står så slemt til med mit fysiske handicap ? Jeg ved de vil stå til rådighed med et ærligt voksen anstændigt svar! Det undre sig som alle andre over hvad der foregår og hvorfor jeg ingen hjælp for eller har gået. Jeg har selv en egenbetaling på omkring 100.000kr for at jeg idag kan dokumentere for at mit helbred står dårligt til og ik er som Gud har skabt mig.! Jeg lider hele tiden og er direkte forpint. Mine brud i ryggen ses alle for at være kileformet.! [Hospitalet] har afvist mig og [speciallægen] fra hjerne og ryg kirurgi har ikke vil komme med en begrundelse for ik at havde et behandlingstilbud til mig.? Efter som han har set mine billeder og læst beskrivelsen fra lungemedicinsk afdeling ... [Speciallægen] har fået alle andre instanser, (shef, leder direktør og sekretær mm.) til at skrive under på at jeg ikke for nogen forklaring ? (Se min e-Boks brev fra [hospitalet] som skriver i privat brev til mig. At svaret skal jeg få hos egen læge eller speciallæge erklæring på et privathospital mod betaling på omkring 10.000kr ? Dvs. ergo skadens omfang er så stort og alvorlig! at det ik ville kunne forbedres med operation eller andet ? JA UDTALER TIDLIGERE LÆGE!!!! Jeg har aldrig modtaget en undskyldning fra nogen ? Eller penge for sve og smerter samt mine varige mén ?

Mit forsikringsselskab mener ik at min skade anmeldelse har nogen årsag sammenhæng ?

Ankenævnet for Forsikring

7.

104458

Tænker ik det er kommet af at sidde i boblebad eller med nåle i ørene ?!! Jeg er meget privilegeret i livet og har et godt liv ellers. [et dejligt barn]. En go familie. Gode venner osv. jeg mangler ik noget i tilværelsen

Men jeg vil kæmpe til det Aller sidste med hvad der handler om retfærdighed i den her sag. Hvor jeg sidder tilbage som halv invalid med 5 sammenfald i ryggen. Forandringer i nakken, to dårlige skulder. Hvor jeg faktisk stadigvæk kommer til blokade behandling i begge mine skuldre i ... pga af smerter og forandringer var hos dem så sent som igår.

...

Jeg håber med hele mit hjerte at i kan se der er noget galt i alt det her? Hvor forsikring selvskab Gf prøver på at fuppe mig ? Og ik forholder sig til at hvad der er forsøgt på igennem årene efter min ulykke. Husk på jeg var frisk og frejdig ... træner i to klubber inden min ulykke i 2019 og fuldtids far med fuld forældremyndighed osv. hvis ik det er nu hjælpen burde være her ? Så tager jeg kontak til medierne som må hjælpe mig med at få det belyst hvordan Gf forsikring behandler deres skadelidte kunder. ! Sjovt nok var jeg blevet lovet mundtligt fri retshjælp hvis jeg kunne finde en advokat? Hvilket jeg gjorde [advokaten]

...

Som har sendt sagsfremstillingen til mit forsikringsselskab? Først derefter vælger de så at Bagge ud og ikke overholder deres lovet aftaler ? Nu sidder jeg pt tilbage med gælden til advokatfirmaet ? Mig som burde kunne bruge min fritid ulykke forsikring på alle mine brud i ryggen ? Nakke forandring efter fald og skulder problemer ? Konstateret og beskrevet alle steder (se sundhedsdata og [speciallægen fra privathospitalet] har beskrevet at hun mener at mine brud t er traume udløst efter min fald ulykke 7 dec 2019.

...

Gf forsikring forholder sig ik til sandheden og virkeligheden! Igår var to kommune damer på besøg. For at se og snak med mig. Fordi jeg har en åben sag, hos ... kommune. Som handler om at min bil bliver registreret til invalide bil... min egen praktiserende læge ... vil lave erklæring her til. Jeg kan oplyse at jeg lige her for nylig har været til blokade behandling i [ortopædkirurgisk klinik] hvor jeg fik lagt 2 blokader. I begge skulder.

Jeg vil understrege og gentage. At mine gener ikke er kommet af at sidde i boblebad. Eller nåle i øerne (NADA) jeg har fået at hvide at man ik kan arbejde sig ud af det. ? Men at det eneste de kan tilbyde er blokade behandling. For lindring.. det der er så kompliceret i min sag er at de vendes tilbage til tidligere gener. Hvilket jeg ALDRIG HAR FÅET MEDHOLD I andre steder ? Jeg har sagt fra start efter ulykken 2019 at jeg er tilskadekommet. Med begge mine skulder. Nakke og ryg. Brystryksøjle- hvor Jeg mærker tydeligt forandring fra skaderne hver dag. Og er meget forpint over det.! Jeg er henvist til Speciallæge ...

...

... af min egen praktiserende læge. Fordi hun ønsker at min livskvalitet forhåbenligt kan forbedres med medicin.!

Jeg sender i sammenhæng med dette her skriv et skærbillede fra min sundheds journal hvor i kan se og læse om mit besøg hos ortopædkirurgen i ... Hvor jeg lige har modtaget blokade behandling i begge skulder."

Selskabet har den 6/11 2025 oplyst nævnet, at selskabet ikke har yderligere kommentarer. Klageren har i brev og mails af 10/11 2025, 30/1 2026 og den 15/2 2026 til nævnet yderligere

Ankenævnet for Forsikring

8.

104458

kommenteret sagen og har bl.a. anført, at han har fået udskrevet recepter på stærk morfinholdige smertereducerende medicin.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget udaterede røntgenbilleder. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af visitationsnotat af vagtlægen af 7/12 2019 bl.a.:

"Faldet på ryggen, landet lidt hårdt på ryggen.
Ingen åndenød.
Ser an på R+V samt smertestillende."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 28/3 2022 bl.a.:

"L08 Symptom/klage fra skulder
Sub.: Kommer med gener fra skuldre/øvre ryg, som er tiltaget. Er udredt for det tidl - både rtg, der var ia, og via reuma ..., men kunne ikke fuldføre den MR han havde bestilt og det gled vist ud i sandet. ...
Obj.: Columna uden bankeømhed, acc flex til FGA=10 cm. Ext + sidebøjn ok. Nakke fri bev.
Begge skuldre med egentlig normal bev.grader, men fornemmelse af dysfunktionelt scapula, som knaser udtalt - mest udtalt hø side."

Det fremgår af MR-skanning af Col. Thoracalis + Col. lumbalis fra privathospitalet af 11/9 2022 bl.a.:

"Normale krumninger. Normale knoglernarvssignal intensitet. Let øget konkavitet i øvre dækplade af Th3. Let forarninalstenose C3/C4 bilateralt. Ligeledes let foraminalstenose C4/C5 dxt. Øvrige niveauer ses med god pladsforhold. Kileformet Th7 og let øget konkavitet i øvre dækplade af Th8. Der er dog god pladsforhold på alle niveauer. Markeret central kanal udfor Th8.

RD:
lettere spondyloseforandringer.
L1 konkavitet i øvre dækplade af Th3.
Kileformet Th7 og øget konkavitet i øvre dækplade af Th8."

Det fremgår af MR-skanning af columna cervicalis fra privathospitalet af 14/12 2022 bl.a.:

"Ingen patologisk knoglernarvssignal intensitet. Normal højde af hvirvler og intervertebralrum.
C2/C3 ses god pladsforhold.
C3/C4 ses let uncovertebral artrose bilateralt og antydning af god pladsforhold centralt og foraminalt bilateralt.
C4/C5 ses uncovertebral artrose bilateralt med let højresidig foraminalstenose dog god pladsforhold centralt og i venstre foramina.
C5/C6 ses god pladsforhold centralt og foraminalt bilateralt.
C6/C7 ses god pladsforhold centralt og foraminalt bilateralt."

Hæmangiom lignende forandring bagtil i hvirvelcorpus C6. Normalt medullært signal.

RD:

Let cervikal spondylose."

Det fremgår af journal fra privathospitalet med speciale i neurokirurgi af 16/5 2023 bl.a.:

"Han fortæller, at han i 2009 havde et traume, hvorved han pådrog sig brud på Th7. Har efterfølgende for ca. 3 år siden haft et tilfælde, hvor han gled i forbindelse med noget aktivitetsudøvelse og faldt 'pladask på ryggen'. Fik dengang meget kraftig forværring af smerter midt mellem skulderbladene og det har aldrig rigtig helt fortaget sig. Han har nu fået foretaget MR-scanning af to omgange, hvor der er påvist en tidligere kompressionsfraktur svarende til Th7, muligvis og i mindre grad svarende til Th8. Derudover let kompression af øvre dækplade svarende til Th3, 4 og 5. En netop synlig centralkanal ud for Th8.

Det kan ikke afvises, at forandringerne på Th3-5 også skyldes traumefølger.

Generne svarer nogenlunde til, hvor patienten har ondt og da hans smerter startede efter fald i 2009 og blev væsentlig forværrede efter fald for ca. 3 år siden, så vurderer jeg, at det er sandsynligt, at det er traume-udløst.

Jeg har gennemset billederne og har pointeret over for patienten, at det er forandringer af ældre dato og har derfor pointeret, at der ikke er nogen træningsrestriktioner for så vidt angår ryggen.

OBJEKTIVT

Der angives ømhed i området.

Der findes ingen tegn på hverken radikulær eller medullær nerveskade ved objektiv undersøgelse."

Det fremgår af mail fra selskabet til klageren af 13/9 2023 bl.a.:

"Vores svar på din anmeldelse

Vi har fået anmeldelse om, at du er kommet til skade den 09.12.2019.

...

På baggrund af ovenstående, kan vi ikke anerkende din personlige tilskadekomst på ulykkesforsikringen, da der ikke er dokumentation på at hændelsen den 09.12.2019 har medført den anmeldte skade, samt at ulykkesforsikringen ikke dækker forud bestående lidelse og overbelastning.

Sagen er afsluttet

Sagen er nu afsluttet herfra. Hvis du har indsigelser til afgørelsen, skal du kontakte os inden et år fra dette brevs dato. Vi gør opmærksom på, at et eventuelt krav kan være forældet, hvis det først rejses mere end et år efter sagens afslutning. Kravet kan dog tidligst forældes 3 år efter skadedato."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 4/3 2025 bl.a.:

"Vi vurderer, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %.

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 10. oktober 2023 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 7. december 2019.

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

104458

Grundlaget for vores vurdering**Kort beskrivelse af hændelsen**

[Klageren] faldt, da han sparkede til en [bold], og landede hårdt ned på ryggen.

Primær lægekontakt

Han kontaktede lægevagten samme dag, hvor han oplyste, at han var faldet ned på ryggen og var landet lidt hårdt. Han blev anbefalet at se generne an.

Yderligere lægekontakt

Den 28. marts 2022 blev han tilset ved egen læge, hvor han klagede over gener fra skuldre og øvre ryg, som var tiltaget. Det fremgår, at han var blevet udredt for generne tidligere, hvor han havde fået foretaget en røntgenundersøgelse, som viste normale forhold. Ved den objektive undersøgelse blev der fundet normal bevægelighed i nakken samt i begge skuldre, dog med fornemmelse af dysfunktionelt scapula (skulderblad).

Den 13. april 2022 kontaktede [klagerens pårørende] lægevagten, da han havde rygsmerter efter styrketræning, hvor han havde overbelastet sig.

Han blev den 29. august 2022 henvist af egen læge til vurdering ved ortopædkirurgisk afdeling, ryg-sektor, grundet gener fra skulder og øvre ryg.

Den 11. september 2022 fik han foretaget en MR-scanning af columna cervicalis (nakken), thoracalis (brystryggen) og lumbalis (lænderyggen), der blandt andet viste lettere spondyloseforandringer (slitageforandringer).

Han blev tilset på medicinsk ambulatorium den 17. oktober 2022 grundet langvarige smerter i nakke og brystryg med udstråling til armene.

Ifølge korrespondancebrev fra fysioterapeut til medicinsk ambulatorium den 28. februar 2023, oplevede han en fornemmelse af, at noget var galt i nakke/brystryg. Han havde fået øvelser til mobilisering af nakken og blev afsluttet fra rygambulatoriet.

Den 16. maj 2023 blev han tilset af en neurokirurg. Neurokirurgen havde gennemset scanningsbillederne og fundet, at forandringerne var af ældre dato. Der var ingen behandlingsforslag ud over fysioterapeut og eventuelt henvisning til smertecenter.

Den 10. og 17. august 2023 konfererede han egen læge vedrørende smertestillende samt smertecenter grundet kroniske smerter.

Han fik foretaget yderligere MR-scanninger den 28. april 2023, den 28. september 2023 samt den 23. oktober 2024, der blandt andet viste sammenfald i brystryggen.

Øvrige forhold

[Klageren] er kendt med Th7-fraktur (brud på 7. brysthvirvel) efter et fald i 2009, og han har ved MR-scanning fået påvist spondylose (rygslitage). Han er derudover kendt med forudbestående gener i skuldrene, hvor han omkring 2015 havde rotatorcuffproblemer (skuldermanchetten). ...

Sådan har vi vurderet det varige mén

[Klageren] klager aktuelt over skiftende udtørhed, svien, brændende smerter, prikken og stikken i hænderne samt summen i fødderne. Derudover oplever han indskrænkelse og sammenfald, udstråling fra nakke og hals gennem skulder til overarm samt udstråling i brystkassen, ligesom han har svært ved at dreje hovedet fra side til side. Han oplever endvidere vejtrækningsbesvær, manglende søvn, træthed og koncentrationsbesvær. Derudover har han mange tanker om nuværende situation samt fremtiden.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener, som beskrevet ovenfor, og den anmeldte hændelse den 7. december 2019.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i en ellers rask ryg.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at [klageren] sparkede til en [bold] og faldt ned på ryggen, hvilket efter vores lægefaglige vurdering ikke har medført en aksial påvirkning. Det er desuden indgået i vores vurdering, at [klageren] er kendt med forudbestående gener i ryggen i form af brud på Th7 (7. brysthvirvel) samt spondylose (rygslitage). Endvidere bemærkes det, at der ikke ses at være nogen henvendelser ved hverken læge eller behandler i perioden fra den 7. december 2019 til den 28. marts 2022.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse."

Det fremgår af mail fra selskabet til klageren af 30/6 2025 bl.a.:

"Vi har fået kopi af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse om, at méngraden efter din ulykke den 07.12.2019 er fastsat til under 5 %, da de har vurderet at hændelsen ikke er egnet til at medføre de gener du har.

Efter telefonisk samtale har vi via ulykkesforsikringen valgt at tilbyde dig kulant dækning af omkostninger til advokat på 5000 kr. incl. moms, som kan vurdere din sag.

Beløbet udbetales til valgte advokat ved fremsendelse af regning.

Hvad kan du gøre, hvis du er utilfreds med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering

Hvis du mener, at der er fejl i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering, må vi henvise dig til at søge sagen revurderet direkte hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet har ikke mulighed for at ændre på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering.

Efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings revurdering af sagen vil sidste klagemulighed være at føre en retssag mod selskabet.

Sagen er afsluttet

Sagen er nu afsluttet herfra. Hvis du har indsigelser til afgørelsen, skal du kontakte os inden et år fra dette brevs dato. Vi gør opmærksom på, at et eventuelt krav kan være forældet, hvis det først rejses mere end et år efter sagens afslutning. Kravet kan dog tidligst forældes 3 år efter skadedato."

På baggrund af ovenstående anmodes der om retshjælpsdækning til at anlægge sagen hos de civile domstole. herunder indledningsvis at få sagen forelagt Retslægerådet til en udtalelse om årsagssammenhæng."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne nr.20-7:

"4. Hvilke skader er dækket

40 Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikrede* vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

...

5. Hvilke skader er ikke dækket

...

50 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage og forklare skaden.

51 Forsikringen dækker ikke:**51.10 Sygdom**

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

51.11 Forværring af følger

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

51.12 Nedslidning og overbelastning

- Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning eller andre ikke pludselig opstået skader.
- Varige* men som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

...

61.13 Hvis forsikrede* før ulykkestilfældet havde et varigt mén, kan dette ikke medføre, at méngraden for det aktuelle ulykkestilfælde bliver fastsat højere.

...

13. Klagemuligheder**Klage over fastsættelsen af méngraden:**

Hvis forsikrede* er utilfreds med den méngrad, som GF Forsikring har fastsat, skal forsikrede i første omgang rette henvendelse til den afdeling, der har behandlet sagen.

Giver henvendelsen ikke et tilfredsstillende resultat, har forsikrede mulighed for at forelægge spørgsmålet om méngradens størrelse for Arbejdsskadestyrelsen. GF Forsikring kan også vælge at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

Omkostninger forbundet med forelæggelse af méngradens fastsættelse for Arbejdsskadestyrelsen betales af den part, der ønsker sagen forelagt.

Ændres afgørelsen af Arbejdsskadestyrelsen til fordel for forsikrede, betaler GF Forsikring omkostningerne.

Den méntabel*, der benyttes, kan ses på Arbejdsskadestyrelsens hjemmeside www.ask.dk

Klager over andre forhold end fastsættelsen af méngraden:

Er der opstået uenighed mellem forsikringstager* og GF Forsikring om forsikringsforholdet, skal sikrede* i første omgang rette henvendelse til den sagsbehandler eller den afdeling, der har behandlet sagen.

...

Giver henvendelsen ikke et tilfredsstillende resultat, har sikrede følgende muligheder.

131 Kvalitetsafdeling/klageansvarlig *

Hvis sikrede* ikke er tilfreds med resultatet, kan der klages til kvalitetsafdelingen med henblik på at få revurderet sagen. Kvalitetsafdelingen varetager funktionen som klageansvarlig.

...

132 Ankenævnet for Forsikring

Fører en fornyet skriftlig henvendelse til GF Forsikring ikke til et tilfredsstillende resultat, kan forsikrede klage til: Ankenævnet for Forsikring."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 12/7 2023, at han den 7/12 2019 gled og landede på ryggen efter han sparkede til en bold. Selskabet afviste dækning med henvisning til, at hændelsen ikke i sig selv var egnet til at forårsage skade i en rask ryg, og at generne skyldtes klagerens forudbestående lidelse. Klageren har anført, at han ønsker strakserstatning og ménerstatning. Nævnet lægger til grund, at klagen til nævnet alene vedrører klagerens ulykkesforsikring.

Klageren har anført, at han som følge af ulykken fik brud i ryggen på Th3, 4, 5 og 6 og slog nakken og begge skuldre. Klageren har anført, at selskabet ikke har forholdt sig til klagerens brud i ryggen. Klageren har anført, at lægevagten og den efterfølgende lægebehandling har været mangelfuld, idet brudene på Th3, 4, 5 og 6 først er opdaget lang tid efter ulykken, idet han selv

betalte for en fuld MR-skanning af kroppen. Klageren har anført, at den advokat, som har hjulpet ham, har opgjort méngraden til minimum 20 %. Klageren har anført, at han "havde i perioden efter min ulykke haft småligt kontakt til egen læge. På grund af deres tidligere utilstrækkelighed og fejlbehandling". Han har selv måtte betale for at blive udredt, idet sundhedsvæsenet ikke har taget ham alvorlig. Klageren henviser til journal fra privathospital af 16/5 2023, hvor speciallægen i neurokirurgi har vurderet, at "Det kan ikke afvises, at forandringerne på Th3-5 også skyldes traumefølger". Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke har kontaktet ham i forbindelse med udarbejdelsen af vurderingen, og at nævnet burde kontakte det fagpersonale, som har behandlet ham. Klageren har oplyst, at han i dag er førtidspensionist med væsentlig nedsat funktionsniveau, som har medført hjemmehjælp til rengøring, og at han indtager stærk smertestillende medicin. Han har måtte opgive at være træner og deltage i aktive fritidsaktiviteter. Begrænsningerne har påvirket familien.

Selskabet har anført, at det har indhentet en udtalelse i sagen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der i overensstemmelse med selskabets vurdering anfører, at hændelsen ikke har været egnet til at give varige gener i en rask ryg, og at klageren har forudbestående gener, som ikke er dækket af forsikringen. Selskabets lægekonsulent har vurderet, at "De kileformede hvirvler vi ser på Th3-4-5 er opstået som følge af slitage. Der er ingen radiologiske tegn på brud ved et fald for 3 år siden". Selskabet har anført, at selskabet valgte, at "tilbyde dig kulant dækning af omkostninger til advokat på 5000 kr. incl. moms, som kan vurdere din sag", som selskabet har betalt til klagerens advokat. Selskabet har anført, at tilbuddet ikke "havde noget med den senere ansøgning om retshjælpsdækning at gøre og at der med dette tilbud ikke blev meddelt retshjælpsdækning til et sagsanlæg mod selskabet".

Det fremgår af visitationsnotat af vagtlægen af 7/12 2019, at klageren er "faldet på ryggen, landet lidt hårdt på ryggen. Ingen åndenød. Ser an på R+V samt smertestillende".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 28/3 2022, at klageren "kommer med gener fra skuldre/øvre ryg, som er tiltaget".

Det fremgår af MR-skanning af Col. Thoracalis + Col. lumbalis af 11/9 2022: "RD: lettere spondyloseforandringer. L1 konkavitet i øvre dækplade af Th3. Kileformet Th7 og øget konkavitet i øvre dækplade af Th8".

Det fremgår af MR-skanning af columna cervicalis af 14/12 2022: "RD: Let cervikal spondylose".

Det fremgår af journal fra privathospitalet med speciale i neurokirurgi af 16/5 2023, at "MR-scanning af to omgange, hvor der er påvist en tidligere kompressionsfraktur svarende til Th7, muligvis og i mindre grad svarende til Th8. Derudover let kompression af øvre dækplade svarende til Th3, 4 og 5. En netop synlig centralkanal ud for Th8. Det kan ikke afvises, at forandringerne på Th3-5 også skyldes traumefølger. Generne svarer nogenlunde til, hvor patienten har ondt og da hans smerter startede efter fald i 2009 og blev væsentlig forværrede efter fald for ca. 3 år siden, så vurderer jeg, at det er sandsynligt, at det er traume-udløst".

Det fremgår af mail fra selskabet til klageren af 13/9 2023, at "Sagen er nu afsluttet herfra. Hvis du har indsigelser til afgørelsen, skal du kontakte os inden et år fra dette brevs dato. Vi gør opmærksom på, at et eventuelt krav kan være forældet, hvis det først rejses mere end et år efter sagens afslutning. Kravet kan dog tidligst forældes 3 år efter skadedato".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 4/3 2025, at klageren har "et varigt mén på mindre end 5 %. ... Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener, som beskrevet ovenfor, og den anmeldte hændelse den 7. december 2019. Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i en ellers rask ryg. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at [klageren] sparkede til en [bold] og faldt ned på ryggen, hvilket efter vores lægefaglige vurdering ikke har medført en aksial påvirkning. Det er desuden indgået i vores vurdering, at [klageren] er kendt med forudbestående gener i ryggen i form af brud på Th7 (7. bryst-

Ankenævnet for Forsikring

17.

104458

hvirvel) samt spondylose (rygslitage). Endvidere bemærkes det, at der ikke ses at være nogen henvendelser ved hverken læge eller behandler i perioden fra den 7. december 2019 til den 28. marts 2022".

Det fremgår af mail fra selskabet til klageren af 30/6 2025, at "Vi har fået kopi af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse om, at méngraden efter din ulykke den 07.12.2019 er fastsat til under 5 %, da de har vurderet at hændelsen ikke er egnet til at medføre de gener du har. Efter telefonisk samtale har vi via ulykkesforsikringen valgt at tilbyde dig kulant dækning af omkostninger til advokat på 5000 kr. incl. moms, som kan vurdere din sag. ... Hvis du mener, at der er fejl i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering, må vi henvise dig til at søge sagen revurderet direkte hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet har ikke mulighed for at ændre på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering. Efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings revurdering af sagen vil sidste klagemulighed være at føre en retssag mod selskabet".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at "forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes* vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af legemet til følge. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage og forklare skaden. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 51.11, at forsikringen ikke dækker "Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener.

Nævnet bemærker videre, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er den instans, som anvendes til at foretage lægefaglige vurderinger af f.eks. medicinsk årsagssammenhæng og forudbestående lidelser. Nævnet vil derfor kun kunne tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering, hvis der foreligger et fornødent sikkert grundlag.

Nævnet finder, at der ikke foreligger et fornødent sikkert grundlag for at tilsidesætte den vurdering, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har foretaget. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at han som følge af hændelsen den 7/12 2019 har et varigt mén på 5 % eller over. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det ikke er bevist af klageren, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er foretaget på et sådant faktuel forkert eller ufuldstændigt grundlag, at disse forhold vil kunne begrunde, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse ikke kan lægges til grund.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 4/3 2025, at "hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i en ellers rask ryg. Det er desuden indgået i vores vurdering, at [klageren] er kendt med forudbestående gener i ryggen i form af brud på Th7 (7. brystvirvel) samt spondylose (rygslitage). Endvidere bemærkes det, at der ikke ses at være nogen henvendelser ved hverken læge eller behandler i perioden fra den 7. december 2019 til den 28. marts 2022".

Nævnet har også lagt vægt på, at der i det lægelige materiale ikke foreligger tidsnære oplysninger om nakke- og skuldergener. Det fremgår først af journal fra klagerens læge af 28/3 2022, at klageren "kommer med gener fra skuldre/øvre ryg, som er tiltaget".

Ankenævnet for Forsikring

19.

104458

Nævnet har herudover lagt vægt på, at forsikringen ikke dækker "Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdoms-anlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet".

Nævnet bemærker, at de forsikringsbetingelser, som er forelagt nævnet, ikke indeholder en dækning, der berettiger til strakserstatning ved ulykkestilfælde, hvorfor nævnet allerede af den grund ikke finder, at klageren er berettiget til strakserstatning.

Nævnet finder, at det er kritisabelt, at selskabet i brevet af 30/6 2025 ikke oplyser om klageadgangen til Ankenævnet for Forsikring, idet klagevejledningen er egnet til at give indtryk af, at klageren alene har mulighed for at indbringe sagen for domstolene. Dette forhold og det, som klageren i øvrigt har anført, kan dog 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