

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. januar 2026 blev i sag nr. 104537:

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 16/10 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg faldt den 14. maj 2024 på trappen ned fra ..., og landede på højre balle og højre albue.

Da jeg ifm. en anden skade havde været hos en specialist ..., som havde rådet mig til at vente med scanning/røntgen til efter ..., tog jeg ikke videre affære lige da skaden var sket, men tænkte at det måtte jeg gøre når jeg havde ... (jeg troede man havde et år til at anmelde skaden. ... der gik noget tid inden der var overskud til at tage handling på sagen, og da jeg omsider fik kontaktet gf, fik jeg den melding at det var for sent og at jeg skulle have kontaktet min læge da skaden skete.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at få anerkendt skaden, så jeg kan få undersøgt fx albue og evt. gjort noget ved det der kan gøres noget ved.

Og så er det også en principalsag. Af princip mener jeg at man bør kunne anmelde og få anerkendt en skade når man har haft en skade - da det jo er hele pointen med en ulykkesforsikring. Enhver kunne jo anmelde skaden, som skete ulykken i går og få skaden anerkendt, men det bør vel være sådan at ærlighed betaler sig -og ikke omvendt."

Selskabet har den 29/10 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager anmeldte skriftligt den 15. januar 2025, at hun den 14. maj 2024 gled på vej ned ad trappe ..., og landede på højre balde og højre albue (**Bilag 1**).

Af anmeldelsen fremgik det, at klager ikke havde modtaget behandling for skaden og selskabet spurgte derfor klager, hvad årsagen var til dette. Klager svarede, at grunden til, at hun ikke blev

tilset af læge eller behandler efter ulykken, havde årsag i ... og at hun ikke ville til kiropraktor under ...

Selskabet afviste herefter den anmeldte hændelse, idet der ikke var dokumenteret et ulykkestilfælde (**Bilag 2**).

Sikrede klagede over denne afvisning og sendte kopi af nogle fotos, som skulle være taget umiddelbart efter skaden (**Bilag 3**). Derudover uddybede klager den manglende lægekontakt og skrev følgende:

Dels hører det med til historien, at jeg har været i ...behandling siden august 2023. Da jeg ifm. min [sports]skade var på røntgen/ultralydsklinik et par måneder før mit styrt ... anbefalede de at jeg ventede med scanning/røntgen til efter ... Så da jeg var styrtet på trappen havde jeg det i baghovedet ... og var bevidst om at jeg ikke ville kunne få gjort noget ved det før efter ... Jeg ... 9. december og har her efterfølgende anmeldt skaden da jeg bliver ved at mærke til både hofte/bækken og albue.

Selskabet hentede journal fra egen læge (**Bilag 4**), som bekræftede, at der ikke var journalnotater om et fald på trappe i maj 2024. Derimod var der journalført flere andre skader. Heller ikke efter ... var der journalført en hændelse fra maj 2024 eller gener herefter.

Selskabet fastholdt derfor afvisningen den 25. juli 2025 og henviste til, at de medsendte fotos, som viste mindre blå mærker, ikke i sig selv var dokumentation for at klager havde været udsat for en hændelse af en sådan grad, at den skulle egnet til at give en varig skade (**Bilag 5**).

Selskabets kvalitetsafdeling fastholdt dette den 15. august 2025 (**Bilag 6**).

GF Forsikring fastholder fortsat, at den af sikrede anmeldte skade, ikke giver ret til menudbetaling på 5% eller derover, idet der hverken er dokumentation for et ulykkestilfælde, strakssymptomer eller brosymptomer.

Det af sikrede anførte ændrer ikke på vores vurdering."

Klageren har i brev af 4/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har blot en enkelt kommentar: Jeg klager ikke over afvisning af menudbetaling.

Jeg klager over at forsikringsselskabet ikke vil anerkende skaden. Om der overhovedet er tale om et varigt mén, eller om der kan gøres noget ved det, er jo bl.a. det jeg ønsker undersøgt og hvorfor jeg har anmeldt skaden."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af anmeldelsen den 15/1 2025:

"Hvornår skete skaden?

14-05-2024 09:15

...

Hvordan skete skaden?

Jeg gled på vej ned af trappen ... og lande på højre balde og højre albue.

Ankenævnet for Forsikring

3.

104537

...

Kan du definere lidt tydeligere, hvordan skaden skete?

Fald/snuble

...

Hvilken undersøgelse/behandling har du modtaget?

Ingen behandling"

Det fremgår af klagerens mail til selskabet den 22/2 2025:

"Der er væsentlig information/dokumentation som ikke er taget med i betragtning forud for jeres beslutning;

1. Dels har jeg fundet de billeder jeg tog for at dokumentere skaden tilbage den 20. Maj 2024 (se vedhæftet)
2. Dels hører det med til historien, at jeg har været i ...behandling siden august 2023. Da jeg ifm. min [sports]skade var på røntgen/ultralydsklinik et par måneder før mit styrt ... anbefalede de at jeg ventede med scanning/røntgen til efter ... Så da jeg var styrtet på trappen havde jeg det i baghovedet ... og var bevidst om at jeg ikke ville kunne få gjort noget ved det før efter ... Jeg ... 9. december og har her efterfølgende anmeldt skaden da jeg bliver ved at mærke til både hofte/bækken og albue."

Det fremgår af journal fra egen læge:

"07.09.22

Muskelsmerte

...

Plan: Der laves en henvisning til fysioterapi ...

...

03.11.22

Akut vred af ... knæ.

...

4 dage med nsaid og is inden ny kontrol

...

22.02.25

e-Konsultation

Jeg nævnte forleden at mit forsikringsselskab ikke vil anerkende den ulykke jeg havde ved et fald på trappe ... 14. maj 2024. Jeg kan se jeg var hos dig 21. maj 2024 (måske ifm. ...behandling). Kan jeg få dig til at tjekke i dine notater om du ved samme lejlighed kiggede på skaden?

...

Sendt e-Kons svar til patienten:

Hej [klageren]

Der er ikke nogen notater i din journal."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"4. Hvilke skader er dækket

Ankenævnet for Forsikring

4.

104537

- 40 Forsikringen giver ret til erstatning ved 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.

Ved beskadigelse af forsikredes arme (fra fingerspids til og med skulderblad/ kraveben) og ben (fra tåspids til og med hofteled) kræves alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge. Beskadigelsen skal bestå i brud, bristning, overrivning, forvridning eller forstrækning."

Selskabet har fremlagt billederne, som klageren har vedhæftet i sin mail til selskabet den 22/2 2025. Billederne viser klagerens albue og balle med blå mærker. Billederne er udaterede.

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 15/1 2025, hun den 14/5 2024 gled på en trappe, og slog højre balle og albue. Selskabet har afvist at betale erstatning med henvisning til manglende dokumentation for en dækningsberettigende ulykke. Klageren ønsker, at skaden anerkendes som en dækningsberettigende ulykke.

Klageren har anført, at hun var under anden lægelige behandling, da skaden skete, og at hun af en specialist blev rådet til at vente med at blive skannet til efter denne behandling. Klageren har anført, at hun troede, at hun havde et år til at anmelde skaden. Klageren har anført, at "da jeg omsider fik kontaktet gf, fik jeg den melding at det var for sent og at jeg skulle have kontaktet min læge da skaden skete". Klageren har anført, at man burde kunne anmelde og få anerkendt en skade, når man har haft en skade, da det er pointen med en ulykkesforsikring.

Selskabet har anført, at der i journalen ikke er dokumentation for et fald på en trappe. Derimod var der noteret andre skader. De medsendte fotos, som viste mindre blå mærker, er ifølge selskabet ikke dokumentation for en hændelse, som er egnet til at give en varig skade.

Det fremgår af anmeldelsen den 15/1 2025, at klageren den 14/5 2024 "gled på vej ned af trappen ... og lande på højre balde og højre albue ... Hvilken undersøgelse/behandling har du modtaget? Ingen behandling".

Det fremgår af klagerens mail til selskabet den 22/2 2025, at klageren har "fundet de billeder jeg tog for at dokumentere skaden tilbage den 20. Maj 2024 (se vedhæftet) ... jeg har været i ... behandling siden august 2023. Da jeg ifm. min [sports]skade var på røntgen/ultralydsklinik et par måneder før mit styrt ... anbefalede de at jeg ventede med scanning/røntgen til efter ... Så da jeg var styrtet på trappen havde jeg det i baghovedet ... og var bevidst om at jeg ikke ville kunne få gjort noget ved det før efter ... 9. december og har her efterfølgende anmeldt skaden da jeg bliver ved at mærke til både hofte/bækken og albue".

Det fremgår af journal fra egen læge den 22/5 2025, at klageren spurgte "jeg nævnte forleden at mit forsikringsselskab ikke vil anerkende den ulykke jeg havde ved et fald på trappe ... 14. maj 2024. Jeg kan se jeg var hos dig 21. maj 2024 (måske ifm. ... behandling). Kan jeg få dig til at tjekke i dine notater om du ved samme lejlighed kiggede på skaden?", og at lægen svarede "der er ikke nogen notater i din journal".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4.0, at forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en tilfældig af den forsikredes* vilje uafhængig, pludselig, ude-fra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af legemet til følge. Ved beskadigelse af forsikredes arme (fra fingerspids til og med skulderblad/kraveben) og ben (fra tåspids til og med hofteled) kræves alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge. Beskadigelsen skal bestå i brud, bristning, overrivning, forvridning eller forstrækning.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun har været udsat for en ulykke, som er egnet til at give hende et varig men. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

6.

104537

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger i lægejournaler om, at klageren skulle være kommet til skade den 14/5 2024. Det fremgår af journal af 22/5 2025, at klagerens læge oplyser, at "der er ikke nogen notater".

Nævnet har også lagt vægt på, at fotos af klagerens albue og balle alene viser mindre blå mærker, som efter nævnets vurdering ikke skønnes at være egnet til at give klageren et varigt men. Nævnet bemærker, at sagen foto er udaterede.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck