

Ankenævnet for Forsikring

Den 18. februar 2026 blev i sag nr. 104540:

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 17/10 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg har en ulykkesforsikring hos [et andet forsikringsselskab], de har sagt jeg har et men på 8% og fået erstatning for det.

Arbejdsmarkedets erhvervssikring har udtalt den 13. oktober 2025, at det varige men er mindre end 5%.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil gerne have, at de to forsikringsselskaber vurderer det ens."

Selskabet har den 24/10 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"For policen gælder forsikringsbetingelserne 21-1.

Klager anmeldte skriftligt den 22. april 2022 (bilag 1), at hun den 9. april 2022 var udsat for følgende:

'...hjælper jeg ham på toilet. han står ved rollatoren og besvimer hvorved han falder ned oven på mig sammen med rollatoren, jeg rammer en høj dørstopper. Jeg har været hos egen læge, jeg har fået ryggen røntgen fotograferet, der er brud på rygsøjlen og samtidig er der sket et sammenfald. Jeg får behandlinger hos fysioterapeut'.

Selskabet anerkendt den anmeldte hændelse som et ulykkestilfælde (bilag 2) og skrev bl.a.:

'Vi skriver til dig, da vi har modtaget din anmeldelse om skade. Hændelsen er omfattet af ulykkesforsikringen.

Vi gør udtrykkeligt opmærksom på, at vi endnu ikke har taget stilling til, om den anmeldte skade er egnet til at medføre varige gener, der udløser erstatning'.

Da klager fortsat havde gener efter ulykken på årsdagen, indhentede selskabet lægelige bilag til brug for vurderingen af egnethed (bilag 3 samt speciallægeerklæringen fremlagt af klager som bilag 1,2,3,4 og 5).

Sagen blev forelagt selskabets neurokirurgiske lægekonsulent, som oplyste, at:

Klager er kendt med rygsmerter i lang tid forud. Operation i 90'erne og i 2021 var der angivet kroniske ryggene. Efter faldet i april 2022 blev der konstateret sammenfaldsbrud grundet osteoporose (journalnotat fra 26. juli 2022 fra egen læge fremgår af der ved DEXA-scanning er konstateret osteoporose) og brud efter fald fra egen højde skyldes dermed osteoporose/ forud bestående sygdom.

Hændelsen har ikke udgjort en tilstrækkelig og relevant belastning til at give varige gener i en rask ryg.

Selskabet afviste derfor sagen den 23. oktober 2024 (bilag 4).

Klager oplyste herefter, at andet ulykkeselskabet havde anerkendt egnethed og udbetalt en erstatning svarende til en mengrad på 8%.

Selskabet valgte herefter at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som ligeledes vurderede det varige mén efter hændelsen, til mindre end 5% på grund af manglende årsags-sammenhæng og i øvrigt samme begrundelse som selskabet tidligere havde angivet (bilag 5).

GF Forsikring fastholder derfor fortsat, at den af sikrede anmeldte hændelse, ikke giver ret til menudbetaling på 5% eller derover, idet der er tale om forud bestående sygdom som ikke dækkes jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3.2. og da hændelsen isoleret set ikke er egnet til at medføre varige men i en forud rask ryg.

Det af sikrede anførte ændrer ikke på vores vurdering."

Klageren har i mail af 29/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"jeg går stadigvæk til fysioterapeut, og tager en morfin depot hver dag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af MR-skanningen af columna lumbalis af 14/3 2017 bl.a.:

"Skannet i åben skanner pga. klaustrofobi. Tidl. til sammenligning foreligger ikke.

Der ses følger efter operation mellem L4 og S1.

På niveau L4/L5 ingen discusudbuling eller stenose.

På niveau L5/S1 ses cirka 5 mm anterolistese af L5 og lidt horisontalt stillede foraminae uden signifikant stenose. Dehydreret og højdereduceret discus med øget fedtsignal i bagkanten, ingen væsentlig discus udbulning, ingen prolaps eller stenose.

På niveau L2/L3 ses degeneration med Modic 1 signalforandringer i bagkanten mod venstre, hvor der ses discusprotrusion med lidt løftet rod i foramenet.

De tre nederste torakale corpora er fremstillet sagittalplanet. Der ses dehydrerede disci Th10/Th11 og Th11/Th12, på niveau Th11/Th12 lille median protrusion, ingen stenose eller tegn på rodpåvirkning.

Konklusion:

Venstrerettet discusprotrusion på niveau L2/L3 med foraminal stenose.

Følger efter operation i nedre lænderyg.

Lumbosakral olistese og discusdegeneration."

Det fremgår af visitationsnotat fra vagtlægen af 16/4 2022 bl.a.:

"Faldet og slået ryggen for en uge siden, været hos til fys utilstrækkelig, passer ...
Ikke kendt med osteoporose, bekymret for brud, har taget smertestillende uden effekt."

Det fremgår af konsultationsnotat fra vagtlægen af 16/4 2022 bl.a.:

"Kommer med smerter i lænden efter fald fra stående, bagover, for 14 dg siden.
Tidl Dese op i ryg for mange år siden. har syg ÆF derfor ikke kontaktet e.l
Ryg us: fin gang uden haltne. fin tå og hæl gang. Kommer let på lejet. Normal Lasegue.
Bevaret sensibilitet overalt. Normale reflexer. God kraft på begge UE.
palpations øm på hø S1 led.
Ikke klinisk fraktur, ikke rodpåvirkning.
rp forsigt NSAID, varsler er givet mht cauda equina + gastrit.
Kontakter e.l mht skift til anden analgetika ved vedvarende smerter.
R+V."

Det fremgår af røntgen af columna lumbalis af 20/4 2022 bl.a.:

"Viser let kileformet sammenfald centralt i øvre dækplade i corpora L3, med ca. 26% højdereduktion i forhold til bagkanten. Bagkanten synesumiddelbart intakt.
Der bemærkes også indtryk af let ekskavering i øvre dækplade i corpora L5 der kan være forenelig med ældre sammenfald - med forbehold for suboptimal / nedsat billedkvalitet på dette niveau.
I øvrigt ses der tegn på udtalt discusdegeneration på niveau L5 / S1 hvor der også bemærkes anterolistese af L5 i forhold til S1, formentliggrad 1, degenerativ betinget.
lettere discusdegenerationer på de øvrige lumbale niveauer.
Facetledsartrose især lavt lumbalt.

Konklusion:

Sammenfald i corpora L3 .

Ældre sammenfald i corpora L5? Se venligst tekst.

Degenerative forandringer.

Anterolistese af L5 i forhold til S1, formentlig degenerativt betinget."

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 22/4 2022 bl.a.:

"Hvornår skete skaden? 09-04-2022 12:00

Ankenævnet *for* Forsikring

4.

104540

...

Hvordan skete skaden?

...hjælper jeg ham på toilet. han står ved rollatoren og besvimer hvorved han falder ned oven på mig sammen med rollatoren, jeg rammer en høj dørstopper. Jeg har været hos egen læge, jeg har fået ryggen røntgen fotograferet, der er brud på rygsøjlen og samtidig er der sket et sammenfald. Jeg får behandlinger hos fysioterapeut.

...

Er der skader på forsiden af kroppen, kan du markere dem her

Højre hofte

Er der skader på bagsiden af kroppen, kan du markere dem her

Lænd

...

Har [klageren] tidligere haft gener i området? Ja."

Det fremgår af MR-skanningen af columna lumbalis af 16/6 2023 bl.a.:

"Aktuelt ses som tidligere operationsfølger mellem L4 og S1. Som tidligere beskrevet ca. fem mm's anterolistese af L5 på S1. Gode pladsforhold i spinalkanalen og foraminae på de to niveauer. L3/L4: Der ses dehydreret og lidt bugtende diskus, ingen prolaps eller signifikant stenose.

Der ses facetledsartrose, med antydningssvis anterolistese af L3 på L4, og på højre side 1 ca. 3 mm bred og 6 mm lang sagittalt stillet median facetledscyste uden tegn på rodpåvirkning.

L1/L2 og L2/L3: Dehydrerede og lidt bugtende disci. Der ses artrose med ligamenthypertrofi.

Let reducerede pladsforhold i venstre foramen som tidligere beskrevet, i øvrigt ingen signifikant stenose i spinalkanal eller foraminae.

Tilkommet ift. beskrivelse ses øvre dækplade fraktur i L2, L3 og L5, med bevaret højde i bagkanten, corpus L3 ses højdereduceret 2-3 mm i forkanten ift. bagkanten. Der er scannet med sagittal STIR, der kan ikke ses marvødem, ingen tegn på aktuel fraktur.

Konklusion:

Ift. tidligere beskrivelse tilkommet øvre dækplade fraktur af ældre dato samt tilkommet lille højresidig median facetledscyste L3 / L4.

I øvrigt i det væsentlige uændret fra tidligere beskrivelse."

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 2/12 2023 bl.a.:

"Konklusion:

...-årig kvinde, udsat for et fald fra egen højde 09.04.2022, pådrog sig L3 fraktur, klager nu over smerter i ryggen.

Skadelidte fik konstateret sammenfaldsbrud L3 efter faldepisoden. Man så også et gammelt sammenfald af L5. Efterfølgende konstateret osteoporose. Behandlet med korset for sit brud. Siden smerter i ryggen. Smerterne er konstante. Ingen neurologiske symptomer. Ingen symptomer i benene. Modtog fysioterapibehandling og går til vandgymnastik og fitness.

Skadelidte blev i [1990'erne] opereret i ryggen med en deseoperation svarende til den nederste del af lænden. Dette kompliceret af infektion. Desematerialet blev fjernet derefter. Angiver selv, at hun blev symptomfri efter operationen. Sagsakterne nævner kun to episoder med kontakt til

læge med smerter i ryggen. Dette i 2020 og 2021. Man får ikke indtryk af, at skadelidte havde kroniske rygsmerter ud fra sagsakterne.

Skadelidte var op til ulykken ikke kendt med osteoporose men fik diagnosen konstateret efter ulykken.

Det er min vurdering, at faldeepisoden var årsag til sammenfald af L3. Sammenfaldet af L5 var gammelt. Jeg vurderer, at hendes lænderygsmerter er en konsekvens af sammenfaldet i ryggen. Hun er efter min vurdering korrekt udredt og behandlet med både røntgen og efterfølgende MR-skanning.

Jeg vurderer også, at behandling med korset var den korrekte behandling. Desværre er det kendt, at patienter med sammenfaldsbrud godt kan udvikle kroniske smerter i ryggen efterfølgende.

Skadelidtes rygsmerter har nu stået på i 1½ år uden bedring. Jeg betragter hendes tilstand derfor som stationær og jeg forventer ikke, at hendes tilstand vil ændre sig markant i fremtiden.

Diagnoser:

DS320C

Fraktur L3

DM819

Osteoporose

DT911

Følgetilstand efter brud på rygsøjlen."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 13/10 2025 bl.a.:

"Vi vurderer, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %, fordi der ikke er årsagssammenhæng.

...

Anmodning om vejledende udtalelse

Vi er den 7. marts 2024 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 9. april 2022.

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

[Klageren] var den 9. april 2022 udsat for en hændelse, da hun skulle hjælpe ... [ægtefælle] på toiletet. ... rollator faldt ned over hende, som faldt bagover og ramte en høj dørstapper i faldet.

Primær lægekontakt

[Klageren] var ved vagtlæge den 16. april 2022, hvor hun klagede over smerter i lænden efter faldet. Hun havde gået til fysioterapi uden effekt. Hun fik udskrevet smertestillende medicin og besked om at henvende sig til sin praktiserende læge ved fortsatte smerter.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] blev tilset hos sin praktiserende læge den 20. april 2022, hvor hun oplyste, at hun siden den anmeldte hændelse havde gået til fysioterapi uden effekt, og at de ikke ville behandle hende mere, før hun havde fået foretaget en røntgenundersøgelse. Ved den objektive undersøgelse fandtes ømhed ved L2/L3 (2.13. hvirvel i lænderyggen) samt indskrænket bevægelighed. Hun blev henvist til røntgenundersøgelse, som viste både et nyt og ældre sammenfald i ryggen samt udtalt diskusdegeneration (slidforandringer) på niveau L5/S1 (5. hvirvel i lænderyggen/1. hvirvel i den sakrale del af ryggen). Hun blev henvist til DEXAscanning (knoglescanning).

Det fremgår af journalnotat af 26. juli 2022 fra [klagerens] praktiserende læge, at hun ved DEXA-scanningen (knoglescanningen) havde fået konstateret osteoporose (knogleskørhed).

[Klageren] blev tilset ved konsultation hos sin praktiserende læge den 26. april 2023, hvor hun klagede over vedvarende rygsmerter med udstråling til glutealregionen. Hun havde gået til fysioterapi siden hændelsen i april 2022 uden bedring. Hun blev henvist til MR-scanning, som sammenlignet med MR-scanning fra 2017 (der viste venstrerettet discusprotrusion på niveau L2/L3 med foraminal

stenose, følger efter operation i nedre lænderyg samt lumbosakral olistese og discusdegeneration) nu viste tilkommet øvre dækpladefraktur af ældre dato samt tilkommet lille højresidig median facetledscyste L3/L4 (cyste på facetled ved 3./4. hvirvel i lænderyggen).

Øvrige forhold

[Klageren] er kendt med forudbestående gener i form af deseoperation på grund af spondylolistese i MR-scanning i 2017 viste venstrerettet discusprotrusion på niveau L2/L3 med foraminal stenose, følger efter operation i nedre lænderyg samt lumbosakral olistese og discusdegeneration, og i sommeren 2021 henvendte hun sig to gange til sin praktiserende læge vedrørende smerter i ryggen, efter et fald på trappe i haven i juli 2021. Hun har derudover fået konstateret osteoporose (knogleskørhed) ved DEXA-scanning (knoglescanning) samt påvist følger efter gammelt brud ved røntgenundersøgelse den 21. april 2022 og MR-scanning den 16. juni 2023.

Begrundelse for vores vurdering

[Klageren] klager aktuelt over konstante smerter i lænderyggen, som går på tværs af lænderyggen. Hun oplever derudover smerter i venstre skinneben, og hun har svært ved at sidde eller gå i lang tid ad gangen. Hun har tendens til at gå foroverbøjet.

Vi vurderer, at det ikke er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener i lænderyggen og venstre skinneben hos [klageren] og den anmeldte hændelse.

I vurderingen indgår en lægefaglig vurdering af hændelsens karakter, belastningens omfang og den medicinske sandsynlighed for varige gener. Vi vurderer, at det ikke er sandsynliggjort, at de beskrevne gener skyldes den anmeldte hændelse.

Det er vores lægefaglige vurdering, at hændelsen, som den er beskrevet i sagen, ikke er egnet til at medføre varige gener i en rask krop.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der alene er beskrevet, at [ægtefællen] ... faldt ned over hende sammen med sin rollator, hvorved hun faldt bagover og ramte en høj dørstapper i faldet, hvilket ikke udfør en tilstrækkelig og relevant belastning. Det er vores lægefaglige vurdering, at en rask krop kan tåle denne belastning uden at få varige gener.

Det er indgået i vores vurdering, at [klageren] er kendt med forudbestående gener i lænderyggen, idet hun tidligere er deseopereret, har fået påvist diskusdegeneration (slidforandringer) og konstateret osteoporose (knogleskørhed) samt påvist følger efter gammelt brud ved røntgenundersøgelse den 21. april 2022 og MR-scanning den 16. juni 2023.

På den baggrund vurderer vi, at de aktuelle gener i lænderyggen og venstre skinneben hos [klageren] med overvejende sandsynlighed ikke skyldes den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at det varige mén som følge af hændelsen er mindre end 5 %."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne nr. 21-1:

"3.1 Hvad dækker forsikringen

...

Ulykkestilfælde

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personska-

den. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personska-

den. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen medicinsk set er egnet til at forårsage personska-

den. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage og forklare skaden.

...

3.2 Hvad dækker forsikringen ikke

...

Sygdom og forud bestående lidelse

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

Forværring af følger

Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forud bestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1950'erne, anmeldte, at hun den 9/4 2022 faldt bagover og ramte en høj dørstopper i faldet. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, dels at generne skyldes klagerens forudbestående lidelser, og dels at hændelsen ikke er egnet til at forårsage skade i en rask ryg. Klageren ønsker, at selskabet betaler erstatning på 8 % varigt mén i overensstemmelse med den erstatning, som hun har fået fra et andet forsikringsselskab.

Klageren har anført, at hun stadig går til fysioterapeut og dagligt tager stærk smertestillende medicin.

Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i overensstemmelse med selskabet har vurderet, at hændelsen ikke er egnet til at give varige gener i en rask krop, og at klageren har forudbestående gener, som ikke er dækket af forsikringen. Selskabets lægekonsulent har vurderet, at brud efter fald fra egen højde skyldes osteoporose/forud bestående sygdom.

Det fremgår af MR-skanningen af columna lumbalis af 14/3 2017: "Konklusion: Venstrerettet discusprotrusion på niveau L2/L3 med foraminal stenose. Følger efter operation i nedre lænderyg. Lumbosakral olistese og discusdegeneration".

Det fremgår af visitationsnotat fra vagtlægen af 16/4 2022, at klageren er "faldet og slået ryggen for en uge siden, været hos til fys utilstrækkelig, passer ... Ikke kendt med osteoporose, bekymret for brud, har taget smertestillende uden effekt".

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 22/4 2022, at klageren den "09-04-2022 12:00 ... han falder ned oven på mig sammen med rollatoren, jeg rammer en høj dørstopper. Jeg har været hos egen læge, jeg har fået ryggen røntgen fotograferet, der er brud på rygsøjlen og samtidig er der sket et sammenfald".

Det fremgår af MR-skanningen af columna lumbalis af 16/6 2023: "Konklusion: Ift. tidligere beskrivelse tilkommet øvre dækplade fraktur af ældre dato samt tilkommet lille højresidig median facetledscyste L3 / L4. I øvrigt i det væsentlige uændret fra tidligere beskrivelse."

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 2/12 2023, at klageren "var op til ulykken ikke kendt med osteoporose men fik diagnosen konstateret efter ulykken. Det er min vurdering, at faldeepisoden var årsag til sammenfald af L3. Sammenfaldet af L5 var gammelt. Jeg vurderer, at hendes lænderygsmærter er en konsekvens af sammenfaldet i ryggen. Hun er efter min vurdering korrekt udredt og behandlet ... Desværre er det kendt, at patienter med sammenfaldsbrud godt kan udvikle kroniske smerter i ryggen efterfølgende".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 13/10 2025, at klageren har "et varigt mén på mindre end 5 % ... Vi vurderer, at det ikke er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener i lænderyggen og venstre skinneben hos [klageren] og den anmeldte hændelse. I vurderingen indgår en lægefaglig vurdering af hændelsens karakter, belastningens omfang og den medicinske sandsynlighed for varige gener. Vi vurderer, at det ikke er sandsynliggjort, at de beskrevne gener skyldes den anmeldte hændelse. Det er vores lægefaglige vurdering, at hændelsen, som den er beskrevet i sagen, ikke er egnet til at medføre varige gener i en rask krop. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der alene er beskrevet, at [ægtefællen] ... faldt ned over hende sammen med sin rollator, hvorved hun faldt bagover og ramte en høj dørstapper i faldet, hvilket ikke udfør en tilstrækkelig og relevant belastning. Det er vores lægefaglige vurdering, at en rask krop kan tåle denne belastning uden at få varige gener. Det er indgået i vores vurdering, at [klageren] er kendt med forudbestående gener i lænderyggen, idet hun tidligere er deseopereret, har fået påvist diskusdegeneration (slidforandringer) og konstateret osteoporose (knogleskørhed) samt påvist følger efter gammelt brud ved røntgenundersøgelse den 21. april 2022 og MR-scanning den 16. juni 2023".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen medicinsk set 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 punkt 3.2, at forsikringen ikke dækker "forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forud bestående 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 hun som følge af hændelsen den 9/4 2022 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 13/10 2025, at "hændelsen, som den er beskrevet i sagen, ikke er egnet til at medføre varige gener i en rask krop. ... Det er indgået i vores vurdering, at [klageren] er kendt med forudbestående gener i lænderyggen, idet hun tidligere er deseopereret, har fået påvist diskusdegeneration (slidforandringer) og konstateret osteoporose (knogleskørhed) samt påvist følger efter gammelt brud".

Nævnet bemærker, at osteoporose giver en øget risiko for sammenfald i ryggen selv ved mindre belastninger, og at forsikringen ikke dækker "forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forud bestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet".

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

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

104540

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

104540

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck