

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. maj 2026 blev i sag nr. 105278:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 2/2 2026 har klageren bl.a. anført:

"Jeg kører på en minilæsser under mit arbejde med ... Jeg standser og springer ned fra maskinen. Der giver et ryk i højre ben, som bliver ømt at gå på. Jeg arbejder videre, men har smerter. Da jeg tænker at det nok går over igen, når jeg tager noget smertestillende. Den 27-3-2025 søger jeg læge, da der ikke er bedring. Jeg bliver henvist til ortopædkirurgisk klinik. Der kommer jeg til den 8-4-2025. Han scanner benet og fortæller at der er en flosset akillessene. Han lægger en blokade, og siger at jeg skal passe på at den ikke springer helt. Den 18-5-2025 springer akillessenen helt. Jeg får foden i walkerstøvle i 9 uger. Derefter genoptræning. Efter genoptræning i ca. 2 uger sprang den igen. Jeg blev opereret den 25-8-2025. Det har givet så mange komplikationer at jeg er stadig i behandling.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil at de skal anerkende at det at jeg sprang ned af min minilæsser er en ulykke. De har afvist sagen med den begrundelse at der er forlangt tidsrum imellem skaden sker og jeg søger læge."

Selskabet har den 17/2 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører, hvorvidt selskabet er forpligtet til at anerkende dækning for klagerens tilskadekomst.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Klageren var på skadetidspunktet omfattet af en ulykkesforsikring på forsikringsbetingelserne 1803. Forsikringsbetingelserne 1803 fremlægges som **bilag 1**.

Ankenævnet for Forsikring

2.

105278

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 9. august 2025, at han var kommet til skade den 29. januar 2025. Af skadeanmeldelsen fremgår blandt andet:

'Jeg hoppede ned fra min minilæsser og det gav et ryk i mit højre ben'

Skadeanmeldelsen af 9. august 2025 er fremlagt af klageren.

Selskabet modtog den 13. oktober 2025 journal fra klagerens alment praktiserende læge. Af journalnotat af 8. april 2025 fra Ortopædkirurgisk Klinik ... fremgår blandt andet:

'08.04.25 M766 Achilles tendinitis

Plan:

Henvist mhp. vurdering/behandling af gener fra højre akillessene. Identificeres ved navn og CPR-nummer. God og længerevarende effekt af tidligere anlagt blokade frem til for få uger siden. Tilkommer i forbindelse med at patienten hopper ned fra bil'

Af journalnotat af 19. maj 2025 fra ...hospital fremgår blandt andet:

'Epikrisetekst

Skadenotat

[I 60'erne]-årig mand, kendt med achilles tendinopathy på højre fod, kommer i skadestuen obs. ruptur. Patienten har været kendt med achillessene tendinopathy i et halvt års tid. Fik en blokade i oktober 2024 og igen for en måned siden. Har ikke oplevet effekt af sidste blokade.'

Journal fra klagerens alment praktiserende læge fremlægges som **bilag 2**.

Ved brev af 12. december 2025 afviste selskabet dækning. Selskabets afvisning af 12. december 2025 er fremlagt af klageren.

Klageren gjorde indsigelse mod selskabets afgørelse ved mail af 27. december 2025. Klagerens mail af 27. december 2025 fremlægges som **dublet 3**.

Selskabets klageansvarlige afdeling fastholdt ved mail af 13. januar 2026 selskabets afgørelse. Selskabets mail af 13. januar 2026 fremlægges som **dublet 4**.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets vurdering

Sagen omhandler, hvorvidt selskabet er forpligtet til at anerkende dækning for klagerens tilskadekomst.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Den af klageren anmeldte hændelse fremgår først af de lægelige akter godt to måneder efter den anmeldte hændelse.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3 fremgår blandt andet, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at der ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Det fremgår desuden, at for at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. 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/forklare skaden.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.5 fremgår, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg, samt forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at der er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

På baggrund af ovenstående er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har løftet denne bevisbyrde. Selskabet fastholder derfor sin afgørelse.

Ved vurderingen har selskabet særligt lagt vægt på, at klageren har anmeldt, at han den 29. januar 2025 kom til skade med sit højre ben, da han hoppede ned fra en minilæsser. Den anmeldte hændelse – hop ned fra bil – fremgår først af lægejournalen den 8. april 2025.

Der var således forløbet mere end to måneder fra den angivne skadedato, til hændelsen er nævnt i journalen, hvilket efter selskabets opfattelse ikke er foreneligt med, at det anmeldte ulykkestilfælde 29. januar 2025 er årsag til klagerens nuværende gener.

Når den anmeldte hændelse ikke er nævnt i tidsnær relation til den angivne skadedato, stiller det klageren i en bevismæssig vanskelig situation.

Selskabet bemærker desuden, at det fremgår af klagerens journal den 19. maj 2025, at klageren var kendt med achillessene tendinose igennem et halvt års tid, og at klageren i oktober 2024 – mere end tre måneder forud for anmeldte ulykkestilfælde – fik en blokade i den forbindelse.

Det fremgår desuden af sundhed.dk, at achilles tendinitis, som klageren er diagnosticeret med, er defineret som:

- *'Kronisk inflammation i achillessenen og dens seneskede*
- *Opstår typisk når patienten negligerer symptomerne ved en akut peritendinit eller mikrorupturer med tendinit, og der herved opstår degenerative forandringer i senen (tendinose)*
- *Opstår også som aldersrelateret degenerativ forandring'*

Skærmpoint fra sundhed.dk fremlægges som **bilag 5**.

Ovenstående forudsætter efter selskabets opfattelse ikke, at der er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde, da dette kan henføres til klagerens forudbestående lidelse/sygdom, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.5.

Til støtte for sine synspunkter kan selskabet henvise til Ankenævnet for Forsikrings kendelse i sag 103.443, hvor der ikke i de tidsnære lægejournaler fremgik oplysninger om et ulykkestilfælde. Nævnet udtalte blandt andet:

'Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes gener skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i de lægelige oplysninger ikke er tidsnære oplysninger om en konkret ulykke som årsag til klagerens gener. Det fremgår af visitationsnotat fra lægevagten af 14/8 2023, at klageren 'nu igen problem med området omkring akillessene'.'

Kendelsen AK103.443 fremlægges som **bilag 6**.

Selskabet kan desuden henvise til Ankenævnet for Forsikrings kendelse i sag 93.786, hvor det fremgik af klagerens journal, at klageren havde haft smerter igennem længere tid. Nævnet udtalte blandt andet:

'Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at årsagen til hans skuldergener er et dækningsberettigende ulykkestilfælde den 15/4 2017. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet under henvisning til oplysningerne i de lægelige bilag forud for anmeldelsen til selskabet har afvist at yde dækning for det anmeldte ulykkestilfælde.'

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af journal af 14/5 2018, at klageren har haft smerter i højre skulder, at det fremgår af journal af 23/5 2018, at klageren har haft mere end 1 års varierende on and off gener fra højre skulder, at det af journalnotat af 29/5 anføres, at han gennem længere tid har haft smerter i højre skulder, og at der i ingen af notaterne er omtalt en konkret hændelse som årsag til generne i højre skulder.'

Kendelsen AK93.786 fremlægges som **bilag 7**.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har bevist, at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, da den anmeldte hændelse ikke er nævnt i de tidsnære lægelige akter. Selskabet henleder tillige opmærksomheden på, at det fremgår af journalmaterialet, at klageren forud for den anmeldte hændelse havde problemer med inflammation i sin achillessene.

Selskabet fastholder derfor, at selskabets afgørelse er korrekt og i overensstemmelse med praksis."

Klageren har i brev af 8/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Tryg fremlægger Journalnotat af 8-4-2025 fra Ortopædkirurgisk klinik

Man skriver ikke det fulde notat. Men bruger kun en del, for at få mig til at fremstå som om jeg taler usandt.

Igen notat af 19-5-2025 fra ... sygehus

Notat bliver brugt usammenhængende, for igen at det skal fremstå usandt hvad jeg fremfører af fakta

Jeg har overfor Tryg prøvet at løfte bevisbyrden. Men bliver afvist.

Man prøver at inddrage datoen den 24-10-2024 for at mudre sagen. Som der står tydelig, at blokaden hjalp. Denne sag er afsluttet og har intet med den pludselige hændelse der skete den 29-1-2025.

Jeg vil lige slå fast at jeg hoppede ned fra min minilæsser den 29-1-2025, i forbindelse med ... Ikke fra en bil, som er blevet skrevet i journalen et sted. Højden på hoppet er ca. en meter.

Der fremgår af lægenotatet af 8-4-2025 at jeg havde lavet et hop 'få uger' før jeg kom på klinikken altså den 29-1-2025 hvor skaden skete. Jeg blev oplyst om der var en skade på akillessenen og at jeg fremover skal undgå hop og lignende belastning."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af speciallægeepikrise af 8/4 2025 fra ortopædkirurgisk klink:

"Aktionsdiagnose

DM766 Achilles tendinitis

EPIKRIS:

...

Plan:

Henvist mhp. vurdering/behandling af gener fra højre akillessene. Identificeres ved navn og CPR-nummer. God og længerevarende effekt af tidligere anlagt blokade frem til for få uger siden. Tilkommer i forbindelse med at patienten hopper ned fra bil.

Objektivt ses normale forhold. Ingen palpable defekter, squeezing af lægmuskulatur udløser plantarrespons, ømhed op mod muskulotendinøse overgang.

Ultralydsscanning af højre akillessene viser fortykkelse samt udtalt hyperæmi. Et enkelt område med obs. for ganske lille partiel ruptur, dog få millimeter. Området ligger dog mere distalt ift. maksimalt ømme område. Endvidere kun beskeden hyperæmi i dette område.

Informeres om ovenstående samt behandlingsmuligheder.

Blokaden genanlægges ultralydsvejledt i dybden for det hyperæmiske område op mod muskulotendinøse overgang med 1 ml Depomedrol/1 ml Carbocain. Aflastet næste 7 dage, derefter vanligt belastningsniveau. Undgår hop eller lignende belastning fremover så vidt muligt."

Det fremgår af skadestueepikrise af den 18/5 2025:

"Aktionsdiagnose

DS860A Traumatisk ruptur af akillessene

TUL1 højresidig

EPIKRIS:

Epikrisetekst

Skadenotat

[I 60'erne]-årig mand, kendt med achilles tendinopathy på højre fod, kommer i skadestuen obs. ruptur. Patienten har været kendt med achillessene tendinopathy i et halvt års tid. Fik en blokade i oktober 2024 og igen for en måned siden. Har ikke oplevet effekt af sidste blokade. Har i dag i forbindelse med, at han har været ude og gå på betongulv oplevet et smæld svarende til højre akillessene. Ingen forudgående traumer fraset for to måneder siden, hvor patienten hoppede ned

fra en gummigeds førerhus og også oplevede kraftig forværring. Har efterfølgende oplevet kraftig smerteforværring svarende til højre akillessene og kan ikke længere ordentligt gå. Kan ej heller stå på tæer. Set af vagtlægen, som finder positiv Thompsons test, og sender patienten til skadestuen obs. ruptur.

Objektiv undersøgelse - skadenotat

Højre akillessene med let hævelse svarende til ankelledet. Ingen synlig misfarvning eller fejlstilling. Intakt hud.

Palpatorisk intakt akillessene i hele forløbet. Ømhed ved den musculus tendinøse overgang og desuden diskret øm svarende til tilhæftningen ved tuber calcanei.

Indtryk af normal Matles test og Thompsons test.

Nedsat aktiv fleksion, ekstension, inversion og eversion af ankelledet grundet smerter, men intet mekanisk stop.

Uøm i hele fibulas og tibias længde, os naviculare og proximale 5. metatars og begge malleoler.

Neurovaskulære forhold er intakte.

Plan

Således [i 60'erne år] mand med kraftig forværring af akillessenesmerter. Patienten er konfereret med ortopædkirurgisk mellemvagt, ..., og det aftales, at patienten bør behandles som en partiel ruptur grundet kraftig smerteforværring og manglende evne til tågang, samt at patienten har mærket et smæld svarende til højre akillessene.

Rp. Behandling efter instruks svarende til total akillesseneruptur med Walker-støvle i 9 uger – initielt med 3 kiler i spidsfod

rp. Ødem profylakse med elevation og bevægelse af tæer

rp. Krykkegang uden støtte de næste par uger

cont. Xarelto 10 mg x 1

Der udleveres skriftlig patientinformation.

Grundet mistanke om partiel ruptur, gøres der følgende:

rp. Indkaldelse til subakut ultralydsskanning obs. Partiel ruptur af højre akillessene inden for de næste par uger

Patienten er informeret om planen og samtykker.

Beh. Af ankelled og fod m. cirkulær bandage, modellerbart

Tillægskoder: højresidig"

Det fremgår af skadesanmeldelse af 9/8 2025:

"Hvornår skete skaden?

29.01.2025

...

Beskriv, så godt du kan, hvordan skaden skete

jeg hoppede ned fra min minilæsser og det gav et ryk i mit højre ben

...

Oplysninger om skaden

Beskriv generne

Sprunget akillessene

...

Oplysninger om diagnose eller sygdom

Er der stillet en diagnose?

Ja

Ankenævnet *for* Forsikring

7.

105278

Hvilken diagnose er stillet?
Sprunget akillessene

Har der tidligere været skader eller sygdomme i samme legemsdel?

Nej

Lider du af kronisk eller længerevarende sygdom?

Nej"

Det fremgår af udskrivningsepikrise af 1/9 2025:

"Aktionsdiagnose

DS860A Traumatisk ruptur af akillessene

TUL1 højresidig

Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg

Operation ... Sutur el. reinsertion af sene i ankel/fod

TUL1 højresidig

...

Resumé af behandlingsforløb:

Journalnotat

[I 60'erne årig] mand, primært pådraget sig højresidig akillesseneruptur, konservativ behandlet, men rumperet under behandlingen. Indlægges d. 25.08.25 mhp. rekonstruktion af højresidig akillessene. Højresidig akillessene rekonstrueret med turn-down flap og labidus. Postoperativt feber ved ukendt fokus. Nu afebril og velbefindende. Subjektivt har patienten det godt, har ikke nogen klager, er vel smertedækket.

Objektiv undersøgelse standard

Almen tilstand: GCS 15. Huden varm og tør.

Vurdering af vitale værdier: BT 134/71, puls 86. Temp. 37,5. SAT 96%.

Ekstremiteter: Højre fod: Palpabel puls i ADP og ATP. Angiver normal sensibilitet på begge sider af cikatricen og ned på foden. Har lidt sovende fornemmelse på lateralsiden. Ingen større ødemer. Cikatricen er sufficient, ingen nekroser.

Plan:

sep. Cefuroxim

rp. Dicillin 1 g x 4, der er sat stopdato på. Ingen støtte de første tre uger. Kontrol i ortopædkirurgisk regi efter tre uger mhp. seponering af gips og suturer. Herefter anlægges støvle og mobiliseringsplan. Nærmere detaljer kan ses i operationsbeskrivelsen.

rp. almen GOP mhp. genoptræning efter akillessenerekonstruktion"

Det fremgår af udprint fra sundhed.dk opdateret den 25/6 2024:

"Akillestendinose

...

Baggrundsoplysninger

Definition

- Kronisk inflammation i akillessenen og dens seneskede[8]Opstår typisk når patienten negliger symptomerne ved en akut peritendinit eller mikrorupturer med tendinit, og der herved opstår degenerative forandringer i senen (tendinose)

- Opstår også som aldersrelateret degenerativ forandring"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af

- ulykkestilfælde.
- visse sygdomme, der opstår i forsikringstiden, når der er købt tilvalgsdækning. Se afsnit 13 og 14, Sygdom og Kritisk sygdom.

Ved et **ulykkestilfælde** forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. 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/forklare skaden.

...

7.1.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes:

7.1.5.1

Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

7.1.5.2

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

...

7.1.5.5

Skader på kroppen som følge af nedslidning.

7.1.5.6

Skader på kroppen sket som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 9/8 2025, at han den 29/1 2025 fik et ryk i højre ben, da han hoppede ned fra en minilæsser. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at han har været udsat for en dækningsberettigende ulykke. Klageren ønsker dækning.

Klageren har anført, at han hoppede fra ca. 1 meters højde, og at benet blev ømt at gå på. Han tog smertestillende medicin, og da smerten ikke gik over, søgte han læge den 27/3 2025, hvor han blev henvist til ortopædkirurgisk klinik. Den 8/5 2025 blev benet scannet, og det viste sig,

at akillessenen var flosset, hvorefter han fik en blokade. Klageren har oplyst, at akillessenen sprang den 18/5 2025, og at han fik foden i en walkerstøvle i 9 uger og påbegyndte genoptræning. Efter ca. 2 ugers genoptræning sprang akillessenen igen, og klageren blev opereret den 25/8 2025. Klageren er forsat i behandling grundet komplikationer. Klageren har anført, at blokaden i oktober 2024 intet har at gøre med den pludselige hændelse den 29/1 2025.

Selskabet har anført, at hændelsen den 29/1 2025 først fremgår af de lægelige akter den 8/4 2025, hvilket efter selskabets opfattelse ikke er foreneligt med, at det anmeldte ulykkestilfælde er årsag til klagerens nuværende gener. Selskabet har anført, at det fremgår af journalmaterialet, at klageren var kendt med achillessene tendinose gennem et halvt års tid, og at klageren i oktober 2024 fik en blokade i den forbindelse. Selskabet har med henvisning til sundhed.dk, oplyst, at achilles tendinitis er defineret som: "-Kronisk inflammation i akillessenen og dens seneskede. -Opstår typisk når patienten negligerer symptomerne ved en akut peritendinit eller mikrorupturer med tendinit, og der herved opstår degenerative forandringer i senen (tendinose). -Opstår også som aldersrelateret degenerativ forandring".

Det fremgår af speciallægeepikrise af 8/4 2025 fra ortopædkirurgisk klink, at "God og længerevarende effekt af tidligere anlagt blokade frem til for få uger siden. Tilkommer i forbindelse med at patienten hopper ned fra bil. Objektivt ses normale forhold. Ingen palpable defekter, squeezing af lægmuskulatur udløser plantarrespons, ømhed op mod muskulotendinøse overgang. Ultralydsscanning af højre akillessene viser fortykkelse samt udtalt hyperæmi. Et enkelt område med obs. for ganske lille partiel ruptur, dog få millimeter. Området ligger dog mere distalt ift. maksimalt ømme område. Endvidere kun beskeden hyperæmi i dette område. Informeres om ovenstående samt behandlingsmuligheder. Blokaden genanlægges ultralydsvejledt i dybden for det hyperæmiske område op mod muskulotendinøse overgang med 1 ml Depomedrol/1 ml Carbocain. Aflastet næste 7 dage, derefter vanligt belastningsniveau. Undgår hop eller lignende belastning fremover så vidt muligt".

Ankenævnet for Forsikring

11.

105278

Det fremgår af skadestueepiskrise af 18/5 2025, at klageren har fået diagnosen Traumatisk ruptur af akillessene, og at han "har været kendt med achillessene tendinopathy i et halvt års tid. Fik en blokade i oktober 2024 og igen for en måned siden. Har ikke oplevet effekt af sidste blokade. Har i dag i forbindelse med, at han har været ude og gå på betongulv oplevet et smæld svarende til højre akillessene. Ingen forudgående traumer fraset for to måneder siden, hvor patienten hoppede ned fra en gummigeds førerhus og også oplevede kraftig forværring. Har efterfølgende oplevet kraftig smerteforværring svarende til højre akillessene og kan ikke længe re ordentligt gå. Kan ej heller stå på tæer. Set af vagtlægen, som finder positiv Thompsons test, og sender patienten til skadestuen obs. ruptur".

Det fremgår af udskrivningsepikrise af 1/9 2025, at klageren har diagnosen traumatisk ruptur af akillessene, at der er foretaget "Sutur el. reinsertion af sene i ankel/fod", og at klageren har været "konservativ behandlet, men rumperet under behandlingen. Indlægges d. 25.08.25 mhp. rekonstruktion af højresidig akillessene. Højresidig akillessene rekonstrueret med turn-down flap og labidus".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne punkt 3, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, hvorved der "forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. ... For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. 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/forklare skaden".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne punkt 7.1.5.1 og 7.1.5.2, at forsikringen ikke dækker "følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg" og "forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstedende sygdom".

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 hoppet den 29/1 2025 er årsagen til de beskrevne gener fra højre akillessene. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i de lægelige oplysninger ikke er tidsnære oplysninger om, at klageren fik gener som følge af hoppet den 29/1. Den anmeldte hændelse fremgår først af speciallægeepikrise af 8/4 2025, hvor det fremgår, at der har været "God og længe-revarende effekt af tidligere anlagt blokade frem til for få uger siden. Tilkommer i forbindelse med at patienten hopper ned fra bil".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af skadestueepikrise af 18/5 2025, at klageren var kendt med achillessene tendinose i et halvt års tid, og at klageren i oktober 2024 fik "en blokade og igen for en måned siden. Har ikke oplevet effekt af sidste blokade. Har i dag i forbindelse med, at han har været ude og gå på betongulv oplevet et smæld svarende til højre akillessene. Ingen forudgående traumer fraset for to måneder siden, hvor patienten hoppede ned fra en gummigeds førerhus og også oplevede kraftig forværring".

Nævnet har på den baggrund ikke grundlag for at statuere, at rupturen af akillessene opstod traumatisk allerede i januar ved klagerens hop. Nævnet bemærker, at klageren oplevede et smæld senere ved gang på betongulv.

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

Det, som klager i øvrigt har anført – herunder at det af journalmaterialet fremgår, at diagnosen er traumatisk ruptur af akillessene – kan ikke føre til et andet resultat.

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

105278

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings