

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juni 2026 blev i sag nr. 105204:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alka Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 23/1 2026 har klageren bl.a. anført:

"Jeg klager over Alka Forsikrings afgørelse om afslag på dækning af min anmeldte ulykkesskade i højre skulder.

Skaden er opstået efter konkrete, pludselige ulykkeshændelser, hvor en anden person faldt ned på min skulder, samt en gentagelseshændelse den 15. juni 2025. På grund af vedvarende smerter og funktionsnedsættelse blev jeg opereret for en SLAP-læsion. Operationen har ikke medført bedring, og der er efterfølgende dokumenteret forværring, nedsat bevægelighed samt nytilkommen frossen skulder.

Jeg er uenig i selskabets vurdering og ønsker afgørelsen prøvet ved Ankenævnet for Forsikring."

Selskabet har den 16/2 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager anmeldte via Mit Alka den 2. april 2025, at hun var kommet til skade. Hun kunne ikke sige, hvornår hun var kommet til skade, men kun at hun havde opdaget det den 27. marts 2025. Der var tale om skade på højre skulder og det var sket under sport.

Klager forklarede, at hun havde fået en person ned på skulderen under [sport] træning.

Alka Forsikring bad om klagers samtykke og indhentede efterfølgende klagers journal fra ... skadestue.

Det fremgik af journalen at klager var tilset den 1. april 2025, men også at klager var henvist grundet smerter i skulderen igennem 3 år og selskabet bad derfor klager om at oplyse, hvor hun var henvist til i forbindelse med tilskadekomsten den 27. marts 2025.

Ankenævnet for Forsikring

2.

105204

Klager uploadede herefter screenshots af journaloplysninger fra Min Sundhed.dk herunder brev fra Ortopædkirurgisk Klinik ved ... hvoraf det fremgik af notat af 25. januar 2025, at der forelå MR scanning fra ... Hospital og at der var mistanke om en labrum skade som var ca. 3 år gammel.

Alka Forsikring bad ved brev af 30. juni 2025 klagers praktiserende læge om kopi af journal.

Af de indhentede lægelige oplysninger fremgik intet om et ulykkestilfælde den 27. marts 2025 eller i tidsmæssig nær relation til denne dato, men derimod at klager var henvist til vurdering af højre skulder, da hun gennem 3 år havde haft problemer med højre skulder efter et fald.

Alka Forsikring meddelte på den baggrund ved brev af 10. juli 2025, at klagers gener desværre ikke var dækket på forsikringen.

Klager gjorde indsigelse mod den truffe afgørelse, men Alka Forsikring fastholdt ved brev af 30. juli 2025.

Klager indbragte samme dato sin klage for selskabets klageansvarlige afdeling – kvalitetsafdelingen.

Ifølge den kvalitetskonsulent, som varetog sagen har der været en del samtaler med klager i anledning af sagen, som imidlertid endte med at kvalitetskonsulenten ved mail af 23. januar 2026 fastholdt den truffe afgørelse og henviste klager til at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager tegnede den 4. november 2024 en Personforsikring i Alka Forsikring med forsikringsbetingelserne 2410.

Forsikringen dækker med henvisning til betingelsernes afsnit 4.1.1. følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Der skal i sagens natur være tale om et ulykkestilfælde der er sket medens forsikringen har været i kraft, hvilket vil sige at ulykkestilfældet skal være indtrådt efter forsikringens tegning og før forsikringens ophør.

Af afsnit 4.3 fremgår det, at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden (generne) for at opnå dækning.

Ved selskabets vurdering af årsagssammenhængen lægges blandt andet vægt på om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden og hvor lang tid der går fra hændelsen sker til den forsikrede mærker de første symptomer.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 5 fremgår det, at forsikringen ikke dækker sygdom eller forudbestående lidelser.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler således klager, at sandsynliggøre, at hendes gener er en direkte følge af et ulykkestilfælde.

Af de modtagne lægelige oplysninger fremgår, det at klager den 1. april 2025 blev henvist til vurdering af højre skulder, som klager havde haft problemer med i tre år efter et fald. Der er ingen oplysninger om et ulykkestilfælde eller anden pludselig hændelse hverken den 27. marts 2025 eller på noget andet eksakt tidspunkt før eller efter denne dato.

Det fremgår enslydende af alle de lægelige oplysninger, at klager har haft problemer gennem de seneste 3 år enten efter et fald på skulderen eller fordi en person faldt ned på hendes skulder.

Klager oplyste selv ved konsultationen hos [privathospital] den 29. juli 2025, at 'den 15. juni 2025 skete det samme igen'. Klager oplyste dog også, at hun ikke søgte læge i den anledning.

Der er således ingen lægelig dokumentation for et nyt ulykkestilfælde mod samme skulder og det er da også kun i dette ene notat fra [privathospital] at klager har nævnt dette.

Det skal imidlertid for god ordens skyld bemærkes, at forsikringen med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 5.1.4 ikke dækker forværring af et varigt mén, der skyldes en forud bestående lidelse.

Da klagers forsikring først er tegnet og trådt i kraft den 4. november 2024, er der i sagens natur ikke dækning for et ulykkestilfælde, som skulle være sket på et eller andet ikke nærmere specificeret tidspunkt i 2022.

Der foreligger heller ikke den nødvendige dokumentation for et nyt ulykkestilfælde mod samme skulder eller at et sådant skulle have medført selvstændige varige følger endsige en forværring af de bestående gener.

Alka Forsikring må fastholde, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at et dækningsberettiget ulykkestilfælde er årsagen til hendes gener fra højre skulder."

Klageren har i brev af 19/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er ikke enig i Alka Forsikrings fremstilling af sagen.

Det er korrekt, at jeg tidligere har haft gener i min skulder, men min klage vedrører en konkret hændelse i marts 2025 under [sport] på højt niveau. Under en træning udførte vi et kast, hvor en person landede ned på min skulder, og jeg mærkede en pludselig smerte.

Forud for hændelsen var jeg i stand til at træne normalt. Efter hændelsen oplevede jeg tydelige symptomer, herunder øgede smerter og nedsat mobilitet.

Jeg bestrider derfor Alkas vurdering af, at der ikke foreligger et ulykkestilfælde. Der var tale om en pludselig og udefrakommende hændelse under sport, hvilket er i overensstemmelse med definitionen på et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelserne.

Det forhold, at jeg tidligere har haft gener i skulder området, udelukker ikke, at der kan ske en ny skade i skulderen, som følge af en konkret hændelse.

Der er en klar årsagssammenhæng mellem hændelsen i marts 2025 og mine nuværende gener, som i øvrigt er ført til operation grundet skade på indre dele af min skulder som følge af ulykkes hændelsen i marts 2025

Jeg fastholder på den baggrund min klage"

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

Det fremgår af hospitalsjournal af 1/4 2025:

"Henvist mhp. vurdering af højre skulder.

Har haft problemer med skulderen i 3 år efter fald.

Fysioterapi: ja.

Blokade: nj.

MR. viser :højssignal anterior superior for labrum. Ingen gammel labrum skade kan ikke udelukkes

...

Objektivt:

Atrofier:ia

...

Aktiv bevægelighed: Abduktion 170 grader/ kraft normal, fleksion 170 grader/ kraft normal, ER 50 grader/ kraft normal, IR spinalniveau L2, ekstension 40 grader/ kraft ikke undersøgt.

ERLS negativ, IRLS negativ/ Lift-off negativ.

AC-led: Ømhed negativ, Cross-over negativ.

Caput longum bicipitis: ømhed over sulcus: positiv, O'Briens test positiv, Speeds test positiv.

Jobes test negativ, Hawkins test positiv, Neers test positiv, Painful arc negativ.

Stabilitet: Apprehension post., Dislokation/relokation post,

Kan mærkes tydelig klik i skulder når hun abducerer og udadroterer.

Plan:

Det drejer sig om labrumlæsion. SLAP-læsion kan ikke udelukkes. Har forsøgt intensiv træning men uden hjælp.

Jeg har tilbudt patienten operativ behandling mhp. skulderskopi og evt. labrum reinsertion og behandling af SLAPlæsion enten med lokal debridement eller biceps tenodesese. Patienten forstår accepterer plan Og ønsker sig operation i juli måneder."

Det fremgår af skadeanmeldelse af 2/4 2025:

"Alka: Hvad er der sket? Kunde: Nogen er kommet til skade

Alka: Hvem er kommet til skade? Kunde: Det er jeg

Alka: Ved du hvornår det er sket? Kunde: Nej, jeg kan kun oplyse hvornår jeg opdagede det

Alka: Ok, hvornår opdagede du det? Kunde: 27-03-2025

...

Alka: Hvor er skaden sket? Kunde: Til sport

Alka: Hvad har du beskadiget? Kunde: Skade på kroppen/ hovedet

Alka: Nu skal du fortælle mig, hvor du er kommet til skade på kroppen Kunde: Højre skulder

Alka: Er der blevet konstateret brud? Kunde: Nej, det er der ikke

...

Alka: Ok, kan du fortælle mig lidt mere om, hvordan skaden er sket? Kunde: fik en person ned på skulderen under [sport] træning

Alka: Hvor blev du tilset første gang efter skaden skete? Kunde: På skadestuen

Alka: Hvilken skadestue har du været på? Kunde: [bydel]

Alka: Hvornår var du der? Kunde: 1 april kl. 9

Alka: Har du været til andre behandlinger efterfølgende? Kunde: Nej

Alka: Har du tidligere fået behandling på samme legemsdel? Kunde: Nej

...

Alka: Hvad mangler vi at vide? Kunde: jeg skal opereres d. 21 juli med mistanke om skade på min ledlæbe i skulderen og bicep muskel"

Det fremgår af journal fra privathospital af 29/7 2025:

"Gener højre skulder.

...

For ca. tre år siden faldt anden person ned på hendes højre skulder, og siden da har hun haft gener, krepitation bag på højre skulder ved bestemt bevægelse, fleksion.

15. juni 2025 skete det samme igen. Hun var nødt til at have slynge på i 10 dage. Hun søgte ikke læge på dette tidspunkt.

Hun er [sportsudøver] og står i bunden, hvor der er tre, som kaster en i luften og griber hende.

Udover at dyrke denne sport arbejder hun som ...

Kunne inden sidste ulykke både crawle og brystsvømme, men med smerter.

Smerterne er hendes store problem, og hun vil gerne kunne vende tilbage til sin sport ... og selvfølgelig også kunne svømme.

Der har været mistænkt labrum-/SLAP-læsion, som hun har været indstillet til indgreb af.

Operation var planlagt 21. juli.

...

OBJEKTIVT

...

Skuldre: Ekstension højre 30, venstre 40, ubehag i højre herved. Fleksion, klik fremkommer der ved 70° fleksion, smerter ved 145, hun kan presse den med ubehag til 180, raske venstre ubesværet uden smerter til 180.

Abduktion med opad pegende tommel; højre kommer der smerter i fra 70° abduktion, fortsætter til 180. Venstre smertefrit 180.

Abduktion med nedad pegende tommel; smerter fra 90 til 180, men mindre smerte ved denne bevægelse. Venstre 180 smertefrit.

Inadrotation; højre hånddryg L3. Venstre Th.12.

Udadtotation; begge 45 med god kraft.

God, egal kraft.

Antydet ømhed ved palpation mod højre AC-led og let ømhed ved cross over. Ingen tilsvarende smerte på venstre side.

Let krepitation og smerte ved impingementtest. Intet sulcustegn. Ingen løshed ved skuffeundersøgelse af nogen af skulderne. Ingen mistanke om løshed svarende til AC-leddet.

Ubehag ved abduktion og uadrotation, hvilket foregår med abduceret højre skulder til 90, og uadrotation også til 90.

Smerten mindskes ikke ved tryk bagud på proximale overarm.

Ingen mistanke om posterior subluksation eller luksation.

Tydelig voldsom krepitation, som synes at blive udløst mellem skulderbladet og thoraxvæg. Krepitationen fremkaldes ved fleksion af skulderen. Ingen smerteprovokation ved supination af hånd mod modstand, 90° flekteret albue, let ømhed ved fleksion over skulderen med strakt albue og supineret hånd.

Gennemser MR-skanningen foretaget 6. januar 2025 på [hopsital]. Der foreligger ikke beskrivelse.

Der er Akromeon type 2. Ingen tegn på rotator cuff ruptur. Ingen synlig skade på biceps eller labrum.

Vi mangler beskrivelse.

Der har muligvis været taget rtg. tidligere, men i hvert fald ikke synlige.

Ikke helt indlysende, hvilken lidelse, det drejer sig om, der kan i virkeligheden også være tale om flere forandringer."

Det fremgår af journal fra privathospital af 29/10 2025:

"OPERATIONSGANGEN

Fortsat gener hø. skulder, faktisk har hun smerter sv.t. styrke 8, når hun vågner om morgenen, så falder den lidt midt på dagen til styrke 6. Så bliver det endnu værre hen mod aftenen, hvor den igen er oppe på styrke 8. Smerten er aldrig under 6. Hun kan ikke sove, kan ikke ligge på hø. side og sove. Vågner dog ikke grundet skuldersmerter.

OBJEKTIVT

Fleksion 90 grader- giver smerter i hø skulder, ikke ve. Bevægeudslaget er ekstension begge: 40 og fleksion begge: 180, men som sagt med smerter i hø. skulder herved fra 90 og op.

Abduktion med opadpegende tommel: igen smerter fra 90 og op til 180. Ve.: ubesværet 180.

Smerten er værre ved abduktion med nedadpegende tommel, igen fra 90 og op. Hun kan abducere hele vejen til 180.

Udadrotation: begge 60. God kraft, og bevaret indadrotation og løft ud fra lænden. Ingen ømhed på AC-leddet eller ved cross-over.

Supraspinatusstyrken er god, men der er smerter ved pres. Smerten bliver mindre ved supineret hånd.

Udadrotationskraften er god. Lette gener ved impingement og Hawkins test. Positiv smertebue på hø. side fra 60-100 grader.

Negativ Yergason, positiv Speedz-test. Smerter ved O'Brien, men mindsket ved supineret hånd. Ingen smerter eller klik ved anterior slide eller ved krank-test.

Ved pain-provokationstesten med 90 graders abduktion/supination er der smerter, ikke nogen sikker forværring ved pronation.

Ved biceps-load-test type 2: smerter i hø.

Smerten er dels på forsiden og ved palpation mod sulcus, men smerten går også ned på udsiden af overarmen.

...

Leddets pænt, hvad angår subscapularis, supra- og infraspinatus. Labrum fortil og bagtil: superiort er den lidt løs, og der er reaktivt væv. Der et medført labral foramen. Ligamentkomplekset er nydeligt.

Ingen Hill Sachs læsion. Brusken pæn på caput og cavitas. Bicepssenen nydelig, bortset fra ankeret.
Der renses op til knogle og labrums superiore del inkl. biceps fikseres med 1 anker foran, og 1 anker bagved bicepssenen.
Stabiliserer godt efter oprensning.
Subakromielt: acromion type 2 omdannes til type 1. Bursa er fjernet."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne 2410:

"4 Hvilke ulykkestilfælde dækker forsikringen?

4.1 Personskader som følge af

4.1.1 Ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

4.3 Årsagssammenhæng

4.3.1 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

4.3.2 Når vi vurderer, om der er årsagssammenhæng, lægger vi blandt andet vægt på:

- Om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om hændelsen i sig selv kan forårsage/forklare de gener og symptomer, som forsikrede måtte have, og
- Hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til forsikrede mærker de første symptomer.

5 Forsikringen dækker ikke

...

5.1.4 Forværring af et varigt mén, der skyldes en forudbestående sygdom eller lidelse. Det gælder også, selvom forsikrede ikke har kendt til eller mærket noget til sygdommen/lidelsen før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren tegnede ulykkesforsikring i selskabet med ikrafttræden den 4/11 2024. Den 2/4 2025 anmeldte hun, at hun den 27/3 2025 opdagede, at hun havde pådraget sig en skade i højre skulder, idet en person faldt ned på hendes skulder i forbindelse med træning. Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at et dækningsberettigende ulykkestilfælde er årsag til hendes skuldergener. Klageren ønsker dækning.

Klageren har anført, at hun i marts 2025 fik en skade i højre skulder, idet en person under sportsudøvelse faldt ned på hendes skulder, og at hændelsen blev gentaget den 15/6 2025. Klageren har anført, at hun forud for hændelsen i marts 2025 var i stand til at træne almindeligt, og at hun efter hændelsen oplevede øgede smerter og nedsat mobilitet. Klageren har an-

ført, at det forhold, at hun tidligere har haft gener i skulderområdet, ikke udelukker, at der kan ske ny skade i skulderen. Klageren har anført, at hun på grund af vedvarende smerter og funktionsnedsættelse blev opereret for en SLAP-læsion. Operationen har ikke medført bedring, og der er efterfølgende dokumenteret forværring, nedsat bevægelighed og nyttilkommen frossen skulder.

Selskabet har anført, at der i de lægelige oplysninger ikke fremgår oplysninger om et ulykkestilfælde den 27/3 2025 eller i tidsmæssig nær relation til denne dato, men at klageren var henvist til vurdering af højre skulder på et hospital den 1/4 2025, da hun gennem 3 år havde haft problemer med højre skulder efter et fald. Selskabet har anført, at klagerens forsikring er tegnet og trådt i kraft den 4/11 2024, og at der ikke er dækning for et ulykkestilfælde, som skulle være sket på et tidspunkt i 2022. Selskabet har anført, at der heller ikke foreligger den nødvendige dokumentation for et nyt ulykkestilfælde mod samme skulder den 15/6 2025, eller at et sådant skulle have medført selvstændige varige følger endsige en forværring af de bestående gener.

Det fremgår af hospitalsjournal af 1/4 2025, at klageren er "Henvist mhp. vurdering af højre skulder. Har haft problemer med skulderen i 3 år efter fald ... MR. Viser: højsignal anterior superior for labrum. Ingen gammel labrum skade kan ikke udelukkes ... Aktiv bevægelighed: Abduktion 170 grader/ kraft normal, fleksion 170 grader/ kraft normal, ER 50 grader/ kraft normal, IR spinalniveau L2, ekstension 40 grader/ kraft ikke undersøgt. ERLS negativ, IRLS negativ/ Lift-off negativ. AC-led: Ømhed negativ, Cross-over negativ. Caput longum bicipitis: ømhed over sulcus: positiv, O'Briens test positiv, Speeds test positiv. Jobs test negativ, Hawkins test positiv, Neers test positiv, Painful arc negativ. Stabilitet: Apprehension post., Dislokation/relokation post, Kan mærkes tydelig klik i skulder når hun abducerer og udadroterer ... Det drejer sig om labrumlæsion. SLAP-læsion kan ikke udelukkes. Har forsøgt intensiv træning men uden hjælp. Jeg har tilbudt patienten operativ behandling mhp. skulderskopi og evt. labrum reinsertion og behandling af SLAP-læsion enten med lokal debridement eller biceps tenodese".

Det fremgår af skadeanmeldelse af 2/4 2025, at klageren den 27/3 2025 opdagede, at hun havde fået en skade i højre skulder i forbindelse med træning, idet hun fik en person ned på skulderen, og at hun første gang blev tilset den 1/4 2025.

Det fremgår af journal fra privathospital af 29/7 2025, at klageren "For ca. tre år siden faldt anden person ned på hendes højre skulder, og siden da har hun haft gener, krepitation bag på højre skulder ved bestemt bevægelse, fleksion. 15. juni 2025 skete det samme igen. Hun var nødt til at have slynge på i 10 dage. Hun søgte ikke læge på dette tidspunkt ... Skuldre: Ekstension højre 30, venstre 40, ubehag i højre herved. Flexion, klik fremkommer der ved 70° flexion, smerter ved 145, hun kan presse den med ubehag til 180, raske venstre ubesværet uden smerter til 180. Abduktion med opad pegende tommel; højre kommer der smerter i fra 70° abduktion, fortsætter til 180. Venstre smertefrit 180. Abduktion med nedad pegende tommel; smerter fra 90 til 180, men mindre smerte ved denne bevægelse. Venstre 180 smertefrit. Inadrotation; højre hånddryg L3. Venstre Th.12. Udadtotation; begge 45 med god kraft. God, egal kraft. Antydning af ømhed ved palpation mod højre AC-led og let ømhed ved cross over. Ingen tilsvarende smerte på venstre side. Let krepitation og smerte ved impingementtest. Intet sulcustegn. Ingen løshed ved skuffeunder-søgelse af nogen af skulderne. Ingen mistanke om løshed svarende til AC-leddet. Ubehag ved abduktion og uadrotation, hvilket foregår med abduceret højre skulder til 90, og ud-adrotation også til 90. Smerten mindskes ikke ved tryk bagud på proksimale overarm. Ingen mistanke om posterior sublaksation eller luksation.

Tydelig voldsom krepitation, som synes at blive udløst mellem skulderbladet og thoraxvæg. Krepitationen fremkaldes ved fleksion af skulderen. Ingen smerteprovokation ved supination af hånd mod modstand, 90° flekteret albue, let ømhed ved fleksion over skulderen med strakt albue og supineret hånd. Gennemser MR-skanningen foretaget 6. januar 2025 på [hospital]. Der foreligger ikke beskrivelse. Der er Akromion type 2. Ingen tegn på rotator cuff ruptur. Ingen synlig skade på biceps eller labrum."

Det fremgår af journal fra privathospital af 29/10 2025, at klageren har "Fortsat gener hø. skulder, faktisk har hun smerter sv.t. styrke 8, når hun vågner om morgenen, så falder den lidt midt

på dagen til styrke 6. Så bliver det endnu værre hen mod aftenen, hvor den igen er oppe på styrke 8. Smerten er aldrig under 6. Hun kan ikke sove, kan ikke ligge på hø. side og sove. Vågner dog ikke grundet skuldersmerter ... Fleksion 90 grader- giver smerter i hø skulder, ikke ve. Bevægeudslaget er ekstension begge: 40 og fleksion begge: 180, men som sagt med smerter i hø. skulder herved fra 90 og op. Abduktion med opadpegende tommel: igen smerter fra 90 og op til 180. Ve.: ubesværet 180. Smerten er værre ved abduktion med nedadpegende tommel, igen fra 90 og op. Hun kan abducere hele vejen til 180. Udadrotation: begge 60. God kraft, og bevaret indadrotation og løft ud fra lænden. Ingen ømhed på AC-leddet eller ved cross-over. Supraspinatusstyrken er god, men der er smerter ved pres. Smerten bliver mindre ved supineret hånd. Udadrotationskraften er god. Lette gener ved impingement og Hawkins test. Positiv smertebue på hø. side fra 60-100 grader. Negativ Yergason, positiv Speedz-test. Smerter ved O'Brien, men mindsket ved supineret hånd. Ingen smerter eller klik ved anterior slide eller ved krank-test. Ved pain-provokationstesten med 90 graders abduktion/supination er der smerter, ikke nogen sikker forværring ved pronation. Ved biceps-load-test type 2: smerter i hø. Smerten er dels på forsiden og ved palpation mod sulcus, men smerten går også ned på udsiden af overarmen ... Leddet pænt, hvad angår subscapularis, supra- og infraspinatus. Labrum fortil og bagtil: superiort er den lidt løs, og der er reaktivt væv. Der et medført labral foramen. Ligamentkomplekset er nydeligt. Ingen Hill Sachs læsion. Brusken pæn på caput og cavitas. Bicepssenen nydelig, bortset fra ankeret. Der renses op til knogle og labrums superiore del inkl. biceps fikseres med 1 anker foran, og 1 anker bagved bicepssenen. Stabiliserer godt efter oprensning. Subakromielt: acromion type 2 omdannes til type 1. Bursa er fjernet".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4.1, at forsikringen dækker ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Det fremgår af punkt 4.3.1, at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Det fremgår af punkt 5.1.4, at forsikringen ikke dækker forværring af et varigt mén, der skyldes en forudbestående sygdom eller lidelse, også selvom forsikrede ikke har kendt til eller mærket noget til sygdommen/lidelsen før ulykkestilfældet.

Ankenævnet for Forsikring

11.

105204

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 hendes gener i højre skulder i det væsentlige skyldes ulykkestilfælde sket i marts eller juni 2025. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i de lægelige bilag ikke er oplysninger, der understøtter, at klageren skulle være kommet til skade i marts 2025, eller at den oplyste hændelse i juni 2025 isoleret set skulle have medført et dækningsberettigende mén. Det fremgår af hospitalsjournal af 1/4 2025, at klageren er "Henvist mhp. vurdering af højre skulder. Har haft problemer med skulderen i 3 år efter fald". Det fremgår af journal fra privathospital af 29/7 2025, at klageren "For ca. tre år siden faldt anden person ned på hendes højre skulder, og siden da har hun haft gener". Nævnet bemærker i den forbindelse, at forsikringen ikke dækker ulykkestilfælde, der er indtruffet før forsikringens ikrafttræden den 4/11 2024.

Nævnet har også lagt vægt på, at der ikke foreligger tidsnære lægelige oplysninger om hændelsen den 15/6 2025. Hændelsen er alene beskrevet i journal fra privathospital af 29/7 2025, hvor det fremgår, at den "15. juni 2025 skete det samme igen. Hun var nødt til at have slynge på i 10 dage. Hun søgte ikke læge på dette tidspunkt".

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.

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

105204



Jørgen Steen Sørensen

formand