

Ankenævnet for Forsikring

Den 3. juni 2026 blev i sag nr. 105459:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark - en del af If Skadeforsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 20/2 2026 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Under cykeltur skulle vi bruge en trækfærge (...), under ombordstigning væltede min cykel (Elcykel) på rampen, jeg prøvede at redde den så den ikke faldt i vandet, dette medførte et voldsomt træk bagud i min arm/skulder (venstre), hvorved 2 stk. muskler blev overrevet i skulderparti. Undersøgt ved MR-scanning. TopDk. anerkender at der er sket en ulykke. Herefter ventetid og efter rykker undersøgelse hos TopDk.

Speciallæge der konstaterer varigt mén. Min fuldstændige funktionsdygtige arm kan nu kun bruges i op til 90 grader fra krop, smerter om natten. væsentlig funktionsnedsættelse i hverdag som ... TopDk. afviser erstatning da de mener at slidgigt i skulderparti - bestående skade - medfører mengrad på under 5%. Min påstand er at jeg havde en fuld funktionsdygtig skulder indtil ulykken, derefter en væsentlig ændring i funktion. Jeg anerkender at der er slidgigt i mine led, dette er jo en proces der begynder i 30-35-årsalderen for alle mennesker.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg mener at jeg har ret til erstatning med en mengrad på 10 %, da min skade har udløst daglig belastningsudløst smerte og væsentlig nedsat bevægelighed. Jeg er selvfølgelig med på at min alder gør at der kan være en form for fradrag. (Afskrivning)."

Selskabet har den 6/3 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget klage fra kunden, som er uenig i vurderingen af det varige mén. Han henviser til, at han ønsker en méngrad svarende til 10%, dog med fradrag for slidforandringer.

Sagens forløb:

16. august 2024 - Kunden kommer til skade.

12. november 2024 - Vi modtager kundens anmeldelse. Han beskriver følgende i anmeldelsen om hændelsen: *Ved ombordstigning på en trækfærge væltede min cykel (elcykel) på rampen, jeg prøvede desværre at redde den fra at falde i vandet, dette medførte et voldsomt træk i min arm/skulder, hvilket medførte 2 stk. overrevet muskler i skulderpartiet.*

13. november 2024: På baggrund af oplysningerne i anmeldelsen anerkender vi hændelsen overfor kunden. Senere samme dag skriver kunden retur og oplyser, at han er blevet afsluttet på sygehuset.

19. november 2024: Kunden kontakter os telefonisk med henblik på det videre forløb i sagen. Vi meddeler ham, at det er for tidligt at opgøre skaden, når der alene er gået 3-4 måneder efter uheldet, og derfor udsætter vi sagen til august 2025.

8. august 2025 - Kunden kontakter os med henblik på opgørelse af det varige mén. Han sender kunden et skema, hvori kunden skal beskrive hans symptomer efter skaden. Kunden bliver orienteret om vores sagsbehandlingstid i afdelingen, som svarer ca. 9 måneder i forhold til indhentning af oplysninger, undersøgelsesresultat til mén vurderingen og gennemgang af oplysningerne. Kunden indsender sine svar samme dag.

30. september 2025 - Kunden rykker for svar, og samme sag kontakter vi hans læge med henblik på indhentning af oplysningerne, som beskriver hans forløb fra skaden skete og frem til i dag.

13. oktober 2025 - Vi modtager oplysningerne fra hans læge.

11. december 2025 - Kunden rykker for svar i sagen.

14. december 2025- Vi anmoder om funktionsattest via Surgiteam. Kunden vælger selv læge og tid + sted for undersøgelsen.

15. december 2025 - Funktionsundersøgelsen hos overlægen bliver foretaget hos overlægen.

16. december 2025 - Vi modtager attesten fra overlægen, og samme dag orienterer vi kunden om, at vores rådgivende lægekonsulent vil gennemgå oplysningerne.

28. januar 2026 - Vi meddeler kunden, at der ikke er grundlag for at udbetale erstatning fra ulykkesforsikringen. I brevet skriver vi følgende til kunden: *I vores afgørelse har vi lagt vægt på, at dine nuværende gener hovedsageligt skyldes svær degeneration(slid). Det fremgår af de lægelige oplysninger, at der ved MR scanning er fundet svær atrofi/degeneration, samt fedtinfiltration, som ikke skyldes den anmeldte hændelse. Der er derimod tale om forudbestående skade i skulderen. Det fremgår af vores vilkår punkt 16 B stk. 5: Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden. Vores lægekonsulent har vurderet de direkte følger efter den anmeldte hændelse, til mindre end 5%, og vi kan derfor ikke betale erstatning.*

3. februar 2026 - Vi modtager en klage fra kunden. I klagen beskriver kunden, at hans symptomer skyldes skaden, og ikke en bestående lidelse.

4. februar 2026 - Vi meddeler kunden - efter fornyet gennemgang - at vi fastholder vores afgørelse i hans forsikringssag.

I brevet beskriver vi følgende: *Vi har modtaget din klage fra den 3. februar 2025. Vi har nu gennemgået din sag igen, men dette har desværre ikke ført til en ændret afgørelse. Som også tidligere skrevet, er der ved MR-skanningen i november 2024, fundet svær degeneration(slid), samt svær atrofi. Dette er noget der er kommet over tid, og skyldes derfor ikke den anmeldte hændelse. Sene kan ikke repareres, grundet den udtalte degeneration. Der er derfor tale om en forudbestående lidelse, og vi må desværre fastholde vores tidligere afgørelse. Vi mener fortsat at de direkte følger efter ulykken, er mindre end 5%.*

Kunden modtager til slut en orientering om, at han har mulighed for at gå videre med sagen via afdelingen for kundeklager.

10. februar 2026 - Vi modtager en e-mail fra kunden, hvori han oplyser, at han vil drøfte sagen med en jurist indenfor erstatningsområdet og vende tilbage.

25. februar 2026 - Vi modtager klagen via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse

Efter modtagelse af kundens klage har vi gennemgået sagens oplysninger sammen med vores rådgivende lægekonsulenter med henblik på en fornyet vurdering. Der er ikke fundet grundlag for at ændre vores afgørelse.

Begge rådgivende lægekonsulenter, som har gennemgået oplysningerne, fremhæver resultatet af MR-scanningen, som er foretaget 2 ½ måned efter den anmeldte hændelse.

Her henviser de til, at MR-scanningen ca. 2½ mdr. efter ulykkestilfældet viser 2 sene ruptur med svært muskelsvind og fedtdegeneration, hvilket betyder at sene rupturerne er væsentlig ældre end ulykkestilfældet.

Da ulykkesforsikringen alene dækker de direkte følger efter skaden, tager vi højde for symptomer, som er afledt af den tilstand, som i forvejen var til stede i skulderen.

Overlægen, som undersøgte kunden ved funktionsundersøgelsen, har også beskrevet i attesten: *Skaden er ikke reparabel, idet vævet (sener og muskler i cuffen) i forvejen er præget af degeneration, som set ved MR-scanningen (atrofi og fedtimbibering).*

Der er ikke beskrevet anden skade i skulderen af traumatisk karakter.

Vi har anerkendt, at kunden har udsat for et ulykkestilfælde, og vi dækker de **direkte** følger herfra. Symptomer, som ikke er en direkte følge efter uheldet, er ikke omfattet af forsikringsdækningen. Kunden beskriver også selv i sin klage, at han ikke forventer dækning i henhold til symptomer fra slidforandringer.

Med udgangspunkt i svaret på MR-scanningen vil der være forbehold i opgørelsen efter skaden.

Jf. vilkårene på kundens ulykkesforsikringen er der undtagelsesbestemmelser, som beskriver den begrænsning i dækningen på forsikringen:

Punkt 15A + B:

Forsikringen dækker ikke følger efter ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Forsikringen dækker ikke forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

Punkt 16B, stk. 5: Forsikringen betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden.

Vi ønsker fortsat at gøre brug af disse undtagelsesbestemmelser ved opgørelsen af følgerne efter denne skade. Det er fundet en tilstand i senerne, som både vores rådgivende lægekonsulent og overlægen har vurderet, at det er en degenerativ tilstand. Der er ikke beskrevet anden strukturel skade i skulderen, som skyldes den anmeldte skade.

Det er derfor fortsat vores vurdering, at de direkte følger efter skaden skal vurderes til mindre end 5%, og derfor fastholder vi vores vurdering."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af klagerens skadesanmeldelse af 12/11 2024:

"Skade dato: 16-08-2024

Skadebeskrivelse: Ved ombordstigning på en trækfærge væltede min cykel (elcykel) på rampen, jeg prøvede desværre at redde den fra at falde i vandet, dette medførte et voldsomt træk i min arm/skulder, hvilket medførte 2 stk. overrevet muskler i skulderpartiet.

...

Hvor på overkroppen, der er skader? Venstre skulder

...

Lav en detaljeret beskrivelse af, hvordan du kom til skade, samt hvor du har skader: Ved ombordstigning på en trækfærge væltede min cykel (elcykel) på rampen, jeg prøvede desværre at redde den fra at falde i vandet, dette medførte et voldsomt træk i min arm/skulder, hvilket medførte 2 stk. overrevet muskler i skulderpartiet."

Det fremgår af journal fra egen læge af 6/9 2024:

"For 2 uger siden på trækfærge med cyklen, cykel sidder fast og pt. forsøger at redde den. laver bevægelse med armen som pludselig gør ondt. Kan mærke smæld i skulderen. Siden da smerte og nedsat bevægelse i ve. skulder. Kan ikke løfte ve. arm fremad, skal bruge hø. arm til at holde. Har ikke konstante smerte, kan finde ro i bestemte positioner.

Obj.:

Ingen klinisk fejlstilling, hævelse eller misfarvning. Ingen palp. ømhed. Ingen indirekte ømhed. Aktiv bevægelse nedsat ved udadrotation, helt ophævet ved fleksion. Passiv bevægelse normal ROM uden smerte. Nedsat kraftforhold ved fleksion og udadrotation. Neg. impingement. Normale NVF.

Plan:

Rotatorkuff skade

rp. henv. til skulder klinik [hospital]

IVF / MB.

Sup SA."

Det fremgår af sygehusjournal:

"17.09.24

For 3 uger siden var han på en cykeltur. Skulle med en trækfærge. Cyklen hænger fast, og han får et voldsomt ryk i venstre skulder.

Efterfølgende nedsat bevægelighed og kraft i armen. Er højrehåndet. Pensioneret ... Har aldrig haft symptomer fra venstre før.

...

OBJEKTIVT:

Normal konfigureret skulder. Ingen synlig tegn på muskelatrofi. Der er ømhed subakromialt på venstre side. Ingen ømhed over AC-leddet. Fremadflektorer 100°, abducerer 100° med nedsat kraft. Normal kraft ved ind- og udadrotation. Positiv impingement test og skulderen stabil.

Vurdering af prøver og undersøgelser

Beskrivelse: Røntgen viser normale artikulære ossøse forhold

Plan

KONKLUSION: Obs. cuff læsion."

...

08.11.24

Kommer til svar på MR-skanningen, der har vist komplet læsion af supraspinatus og infraspinatus med svær atrofi og fedtimbibering. Ikke noget reparable. Informeret herom. Tilbydes blokade. Indforstået. Under sterile forhold lægges subakromial blokade med 40 mg. Depo-Medrol og 5 ml. Cabocain subakromialt. Terapeutisk steroidinjektion i led på overekstremitet. Tillægskoder: vens-tresidig."

Det fremgår af funktionsattest af 15/12 2025:

''

2	Diagnose angivet på dansk og latin:	1. Dansk: DS460: Læsion af rotator manchet i ve, skulder 1. Latin: DS460: Laesio tendinis regio deltoidei sin. 2. Dansk: 2. Latin: 3. Dansk: 3. Latin:																		
3	a) Er der noget klinisk at påvise ved inspektion og palpation af skulderen? b) Er der noget klinisk at påvise ved inspektion og palpation af albue? Besvares kun ved brud: c) Er der noget klinisk at påvise ved inspektion og palpation af brudsted?	NEJ JA ☐ ☒ Hvis JA, udfyldes: Hvorledes? Let anterior palpationsømhed og nedsat fleksions- og abduktionskraft. ☒ ☐ Hvorledes? ☐ ☐ Hvorledes?																		
4	Er der foretaget billeddiagnostisk undersøgelse (fx røntgen, UL, CT, MR)?	NEJ JA ☐ ☒ Hvis JA, udfyldes: Hvilken type undersøgelse, hvor og hvornår? (Kopi af beskrivelse bedes om muligt vedlagt) Med hvilket resultat? 17/9-24 (rig. ve. skulder) - Normalt Oktober 2024 (MR-scanning ve. skulder) - Komplet læsion af supra- og infraspinatussenerne. Atrofi og fedtinibbering (som udtryk for generel degeneration)																		
8	Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?	Besværet af nedsat styrke, trætheds og tilsværning af muskler i ve. skulder ifm. løftearbejde og arbejde over skulderhøjde. Løfter helst byrder tæt til kroppen, idet løft ud fra kroppen medfører udtrætning og smerte. Begynder således hurtigt at ryste i hele armen, når han er over skulderhøjde, klarer dagligdags gøremål fint; har lært sig selv at kompensere. Natlig uro og smerte, og han ligger nedigt på ve, side og sover, Kan vågne.																		
9	Hvilken region er tilskadekommet (evt. brud)?	☒ Skulder ☐ Overarm ☐ Albue																		
10	a) Er patienten højrehåndet/venstrehåndet? b) Hvilken side er tilskadekommet?	☒ Højrehåndet ☐ Venstrehåndet ☐ Højre ☒ Venstre																		
11	Bevæges skulderleddet normalt (med frit skulderblad)?	NEJ JA ☒ ☐ Hvis NEJ, hvordan er bevægeligheden: <table><thead><tr><th></th><th>Højre</th><th>Venstre</th></tr></thead><tbody><tr><td>Fremad-opad (norm 0 - 180°)</td><td>0-180</td><td>0-160(180)</td></tr><tr><td>Udad-opad (norm 0 - 180°)</td><td>0-180</td><td>0-160(180)</td></tr><tr><td>Bagud (norm 0 - 40°)</td><td>0-40</td><td>0-40</td></tr><tr><td>Udad drejning (norm 0 - 60°) (med vandret underarm)</td><td>0-30(30)</td><td>0-30(40)</td></tr><tr><td>Indad drejning (norm 0 - 90°) (med vandret underarm)</td><td>0-90</td><td>0-90</td></tr></tbody></table>		Højre	Venstre	Fremad-opad (norm 0 - 180°)	0-180	0-160(180)	Udad-opad (norm 0 - 180°)	0-180	0-160(180)	Bagud (norm 0 - 40°)	0-40	0-40	Udad drejning (norm 0 - 60°) (med vandret underarm)	0-30(30)	0-30(40)	Indad drejning (norm 0 - 90°) (med vandret underarm)	0-90	0-90
	Højre	Venstre																		
Fremad-opad (norm 0 - 180°)	0-180	0-160(180)																		
Udad-opad (norm 0 - 180°)	0-180	0-160(180)																		
Bagud (norm 0 - 40°)	0-40	0-40																		
Udad drejning (norm 0 - 60°) (med vandret underarm)	0-30(30)	0-30(40)																		
Indad drejning (norm 0 - 90°) (med vandret underarm)	0-90	0-90																		
18	Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden?	NEJ JA ☒ ☐ Hvis JA, hvilken behandling eller genoptræning (kort beskrivelse)? Hvis NEJ, fra hvilket tidspunkt skønnes der ikke at have været væsentlig fremgang eller bedring i tilstanden? Forår 2025 (dag/md/år)																		
19	Eventuelle bemærkninger?	Skadelidte er pensionist, men stadig erhvervsaktiv som 30 t/uge. Laver uheldig bevægelse i ve. skulder efteråret 2024 og pådrager sig herved læsion af rotator cuff. Skaden er ikke operativt reparerbar, idet vævet (sener og muskler i cuffen) i forvejen er præget af degeneration som set ved MR-scanningen ("atrofi og fedtinibbering"). Får anlagt blokade og genoptræner, men har trods dette stadig visse gener (jf. pkt. 8). Disse gener er varige og tilstanden stationær. Der er overensstemmelse mellem UT, sub. gener og obj. fund.																		

''

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Ulykkesforsikringen

14 Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.

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

2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Se dog punkt 14 B5.

3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

...

15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

A Sygdom

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

B Forværring af følger

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

C Nedslidning og overbelastning

1. Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning, der ikke er pludselig

...

16 Hvordan bliver skaderne erstattet?

A ...

B Erstatning ved invaliditet – godtgørelse for varigt mén

1. ...

5. Vi betaler ikke erstatning for en beslående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 12/11 2024 at han den 16/8 2024 ved ombordstigning på en færge prøvede at redde sin cykel fra at falde i vandet, hvorved et voldsomt træk i hans arm/skulder medførte, at han rev 2 muskler over i skulderen. Selskabet afviste dækning med henvisning til, at klagerens gener skyldes svær forudbestående degeneration. Klageren ønsker erstatning for en méngrad på 10 %, eventuelt med en form for fradrag grundet hans alder.

Klageren har anført, at skaden opstod, da han under ombordstigning på en trækfærge forsøgte at forhindre sin cykel i at falde i vandet, hvorved han fik et voldsomt træk i venstre arm og skulder. Skulderskaden har medført daglige belastningsudløste smerter og væsentligt nedsat bevægelighed i venstre arm og skulder. Klageren har anført, at MR-scanning viste overrivning af to muskler i skulderpartiet, og at hans skulder før ulykken var fuldt funktionsdygtig. Efter ulykken kan klageren alene bruge armen op til ca. 90 grader fra kroppen, han har natlige smerter og betydelig funktionsnedsættelse i hverdagen. Klageren har anført, at méngraden bør fastsættes til 10 %, eventuelt med fradrag for alderssvarende slidforandringer, idet ulykken medførte en væsentlig ændring i skulderens funktion. Det forhold, at der forelå slidforandringer i skulderen, ikke kan føre til bortfald af dækning, når skulderen var symptomfri og fuldt funktionsdygtig indtil ulykken.

Selskabet har anført, at MR-scanningen foretaget ca. 2½ måned efter ulykken viste to senerupturer med svær atrofi, muskelsvind og fedtdegeneration, hvilket efter selskabets rådgivende lægekonsulenter og den undersøgende overlæge viser, at forandringerne er væsentligt ældre end ulykken og skyldes en degenerativ, forudbestående tilstand. Skaden ikke er reparable netop som følge af den forudbestående degeneration, og der er ikke beskrevet anden traumatisk strukturel skade i skulderen. Selskabet har anført, at ulykkesforsikringen ikke dækker følger af eller forværring af forudbestående lidelser eller degenerative forandringer, heller ikke hvis disse tidligere har været symptomfri.

Det fremgår af journal fra egen læge af 6/9 2024, at "For 2 uger siden på trækfærge med cyklen, cykel sidder fast og pt. forsøger at redde den. laver bevægelse med armen som pludselig gør ondt. Kan mærke smæld i skulderen. Siden da smerte og nedsat bevægelse i ve. skulder. Kan ikke løfte ve. arm fremad, skal bruge hø. arm til at holde. Har ikke konstante smerte, kan finde ro i bestemte positioner. Obj.: Ingen klinisk fejlstilling, hævelse eller misfarvning. Ingen palp. ømhed. Ingen indirekte ømhed. Aktiv bevægelse nedsat ved udadrotation, helt ophævet ved fleksion. Passiv bevægelse normal ROM uden smerte. Nedsat kraftforhold ved fleksion og udadrotation. Neg. impingement. Normale NVF".

Det fremgår af sygehusjournal, at "Kommer til svar på MR-skanningen, der har vist komplet læsion af supraspinatus og infraspinatus med svær atrofi og fedtimbibering. Ikke noget reparable. Informeret herom. Tilbydes blokade. Indforstået. Under sterile forhold lægges subakromial blokade med 40 mg. Depo-Medrol og 5 ml. Cabocain subakromialt. Terapeutisk steroidinjektion i led på overekstremitet. Tillægskoder: venstresidig".

Det fremgår af funktionsattest af 15/12 2025, **punkt 3.a.**, at der er "let anterior palpationsømhed og nedsat fleksions- og abduktionskraft". Det fremgår af **punkt 4**, at der er foretaget røntgen af venstre skulder den 17/9 2024, som viste "normalt" og MR-scanning i oktober 2024, som viste "komplet læsion af supra- og infraspinatussenerne og atrofi og fedtimbibering (som udtryk for generel degeneration)". Det fremgår af **punkt 19**, at "Skadelidte er pensionist, men stadig erhvervsaktiv som ... 30 t/uge. Laver uheldig bevægelse i ve. skulder efteråret 2024 og pådrager sig herved læsion af rotator cuff. Skaden er ikke operativt reparerbar, idet vævet (sener og muskler i cuffen) i forvejen er præget af degeneration som set ved MR-scanningen ('atrofi og fedtimbibering'). Får anlagt blokade og genoptræner, men har trods dette stadig visse gener Gf. pkt. 8). Disse gener er varige og tilstanden stationær. Der er overensstemmelse mellem UT, sub. gener og obj. fund".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt **15.A**, **15.B** og **15.C.1**, at forsikringen ikke dækker "Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet", "Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet" eller "Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning, der ikke er pludselig". Det fremgår af **punkt 16.B.5**, at "Vi betaler ikke erstatning for en beslående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har fastsat méngraden til mindre end 5 %. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af MR-skanningen, at klageren lider af svær atrofi og fedtimbibering. Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af funktionsattest af 15/12 2025 **punkt 19**, at "Skaden er ikke operativ reparabel, idet vævet (sener og muskler i cuffen) i forvejen er præget af degeneration som set ved MR-scanningen ('atrofi og fedtimbibering')".

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker "Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet", "Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet" eller "Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning, der ikke er pludselig", jf. forsikringsbetingelsernes **punkt 15.A, 15.B og 15.C.1**.

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

11.

105459



Jørgen Steen Sørensen

formand