

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. august blev i sag nr. 95156:

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 20/4 2020 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Min klient, forsikringstager, har som følge af en faldulykke den 8. oktober 2016 pådraget sig gener – herunder psykiske gener. GF Forsikring har udbetalt godtgørelse for varigt mén på 30 %, som omfatter de øvrige gener, faldulykken har forårsaget. Tvisten mellem parterne vedrører på den baggrund alene godtgørelse for det varige mén vedrørende de psykiske gener efter ulykken.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Vores påstand er således, at GF Forsikring skal anerkende og udbetale godtgørelse for varigt mén vedrørende de psykiske gener, som faldulykken den 8. oktober 2016 har medført."

Selskabet har den 4/5 2020 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"GF Forsikring har modtaget klage af 29. april 2020, hvor [klageren] ved advokat ..., klager over selskabets afvisning af dækning af sikredes psykiske gener.

For policen gælder forsikringsbetingelserne 20-7 (bilag 1).
Vi skal hermed besvare klagen.

[Klageren] (herefter sikrede) anmeldte til selskabet, at hun den 8. oktober 2016 faldet ned ad en trappe og havde slået hovedet.

Sikrede henvendte sig på skadestuen den 13. oktober 2016 og her blev der konstateret kraniebrud i baghovedet, tynd væskeansamling uden på hjernen og små blødninger under hjernehinden.

Forud for aktuelle skade, fik [klageren] den 8. oktober 2016 foretaget en MR-scanning, hvor der blev konstateret spredte læsioner i hjernens hvide substans. På grund af placeringen og udstrækning gav dette mistanke om sklerose.

Selskabet udbetaler 25% i aconto erstatning og forelægger herefter sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, da det er selskabets opfattelse, at den forud bestående diagnose med dissimineret sklerose, er medvirkende til sikredes symptomer.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremkommer med en vejledende udtalelse den 30. august 2019, hvor de fastsætter det varige men efter ulykken til 30% (bilag 2).

Selskabet udtaler de resterende 5% samt dobbelterstatning i henhold til forsikringsbetingelserne.

Den 8. oktober 2019 modtaget selskabet mail fra advokat ..., der gør gældende at han ikke kan anerkende vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, da han mener sikrede også har pådraget sig en belastningsreaktion/angst/PTSD (bilag 3).

Selskabet gør i den anledning gældende, at sagen er velbelyst med neurologisk speciallægeerklæring samt neuropsykologisk erklæring, hvor der er indgået oplysninger om dissemineret sklerose, og hvor der specifikt er taget hensyn til denne diagnose.

Der er ikke dokumentation for at aktuelle ulykke har medført PTSD, angst eller belastningsreaktion, idet der er også forud bestående psykisk lidelse (personlighedsforstyrrelse) og derudover dissemineret sklerose, hvor psykiske symptomer er hyppige.

Sagen er velbelyst og afgjort klart af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring bliver anmodet om en revurdering og fremkommer den 30.01.2020 med en fornyet vurdering (bilag 4). Heri konkluderer de følgende, omkring de psykiske gener: *Vi finder imidlertid ikke, at hændelsen, medicinsk set er egnet til at medføre varige psykiske gener.*

Vi vurderer derfor, at de aktuelle psykiske gener med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold.

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings interne lægeark fremgår derudover følgende (bilag 5):

Lægekonsulentens vurdering:

30 DEC 2019,[læge1]

Jeg har genlæst den neuropsykologiske undersøgelse fra april 2019 (aktnr.: 12a). Det er fortsat min vurdering, at 15 % under Méntabellens A.4.2.1. er det rigtige kognitive mén. Jeg kunne alternativt have givet 15% under det frontale syndrom, men det er de hukommelsesmæssige problemer, der er de mest betydelige, og kun lettere problemer med impulshæmning, så derfor mit ovennævnte valg. Jeg tænker, at selve omstændighederne omkring hendes fald ikke er egnet til at kunne udløse PTSD, da skadelidte ikke kan huske hændelsen. De psykiske symptomer er nok snarere en vanskelig tilpasning til hendes ændrede situation p.g.a. hendes vanlige personlighed.

Men for at yde hende fuld retfærdighed kunne du jo prøve at lade en psykiatrisk lægekonsulent i AES kigge på sagen og komme med sit bud.

07 JAN 2020,[læge2]

Som anført er UT ikke egnet til at give PTSD med et lille fald ned ad trappe iverigt med glemsel for UT jeg er enig i [læge1] vurdering og således intet mén for psyk. da de anførte psyk.-symp. må ses som ledsagende til den organiske skade.

Sikrede anmodede ved advokat ..., Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om endnu en revurdering af sagen. Den 2. marts 2020 fremkom Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med en fornyet revurdering (bilag 6), hvor de fastholdt at det varige men udgjorde 30% og at sikredes psykiske symptomer var uden årsagssammenhæng til ulykken den 8. oktober 2016.

Selskabet fastholder derfor, at der ikke er årsagssammenhæng til de psykiske gener, og at men-graden efter ulykken udgør 30% som tidligere vurderet."

Klagerens advokat har den 5/5 2020 bl.a. anført:

"Indledningsvist skal jeg fremhæve traumets egnethed. Der er tale om en meget voldsom faldulykke, hvor min klient faldt ned af ti trappetrin og først blev fundet og indlagt efter fire døgn. I forhold til traumets egnethed er det desuden relevant, at [klageren] blev fundet i en stor blodpøl og således var tilsølet i blod, da hun kom til bevidsthed. Ligeledes er det relevant, at min klient først blev tilset af en læge fire døgn efter ulykken trods voldsomme skader og således har været overladt til sig selv i en meget svækket tilstand. En sådan opvågning efter traumat samt efterfølgende forløb uden lægelig assistance kan medføre psykiske gener efterfølgende. Det er på den baggrund min opfattelse, at ulykken er egnet til at medføre en uspecificeret belastningsreaktion. I den forbindelse skal det desuden fremhæves, at der ikke er holdepunkter for andre årsagsrelaterende forklaringer, og at de omhandlende gener er opstået efter ulykken.

GF Forsikring har i selskabets høringssvar i sagen fremhævet Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 30. januar 2020, hvoraf det følger, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastholder, at det varige mén udgør 30 %. Ligeledes har GF Forsikring gengivet det interne lægeark, der ligger til grund for Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse. I den forbindelse er det særligt væsentligt at fremhæve, at der alene er taget stilling til posttraumatisk belastningsreaktion som en psykisk gene efter ulykken. Det er således anført, at selve omstændighederne omkring min klients fald ikke er egnet til at kunne udløse PTSD, da hun ikke kan huske hændelsen. Det ses på den baggrund, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke har taget stilling til andre psykiske mén end posttraumatisk belastningsreaktion.

Jeg anfægter ikke, at ulykken ikke er egnet til at udløse en posttraumatisk belastningsreaktion. Dette er dog ikke at sidestille med, at ulykken ikke er egnet til at medføre psykiske gener, og det er min helt klare opfattelse at min klients faldulykke og særligt omstændighederne for hendes efterfølgende opvågning er egnet til at forårsage en uspecificeret belastningsreaktion.

Jeg finder det kritisabelt, at hverken Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, eller i det mindste GF Forsikring, har fundet det relevant at indhente en til formålet relevant psykiatrisk speciallægeerklæring. Dette særligt i lyset af de øvrige erklæringer, der er indhentet i sagen.

Det skal desuden bemærkes, at det af LÆ 265 af 11. juli 2019 fremgår, at min klient i 2017 blev vurderet ved neurologer mht. dissemineret sklerose, at det her blev fundet, at [klagerens] symptomer stammer fra hendes hjernetraume og ikke sklerose, og at min klient på baggrund af disse

symptomer blev henvist til en vurdering ang. PTSD. Det fremgår af samme lægeerklæring, at [klageren] har klare symptomer på følger efter voldsomt kranietraume, både fysiske og psykiske.

På baggrund af ovenstående skal jeg således bemærke, at det faktum, at faldulykken den 8. oktober 2016 ikke har været egnet til at medføre posttraumatisk belastningsreaktion, på ingen måde udelukker, at ulykken har medført en uspecificeret belastningsreaktion.

Det er på baggrund af de lægelige akter i sagen min klare opfattelse, at faldulykken har medført en uspecificeret belastningsreaktion, idet min klient efter nærværende ulykke lider af psykiske gener, som hun ikke før ulykken har lidt af. Det er desuden min overbevisning, at faldulykken, særligt på grund af omstændighederne for min klients opvågning og forløbet frem til lægelig indblanding, utvivlsomt er egnet til at medføre en sådan uspecificeret belastningsreaktion.

Dernæst er min klient tilkendt førtidspension på baggrund af ulykken som dermed har påvirket min klients livskvalitet i betydelig grad og dermed kan medvirke til en psykisk reaktion. Jeg minder om, at min klient var velfungerende før ulykken og kan alene henhøre sine fysiske (anerkendte) og psykiske skader til denne ulykke. Med en udmåling på blot 30 % er min klient klart underkompenseret.

Som følge af ovenstående er det min vurdering, at der er årsagssammenhæng mellem faldulykken den 8. oktober 2016 og [klagerens] psykiske gener, og at [klageren] således har krav på godtgørelse for varigt mén for disse psykiske gener. Alternativt bør kendelsen lyde på, at GF Forsikring, som også er normal praksis, sørger for at der indhentes en psykiatrisk speciallægeerklæring."

Selskabet har den 13/5 2020 bl.a. anført:

"Den 21.10.2016 kontakter [klageren] GF Forsikring telefonisk og anmelder et fald. Der er noteret følgende på sagen: 'fst faldet, hun ved ikke hvordan. vi skal se lægeligt så vi kan se om vi kan anerk. skade. fst kan ikke huske noget'.

Den 26.10.2016 anmelder sikrede skriftligt at hun fik et muligt blackout og faldt ned ad trappe.

Det fremgår af journalnotat af 13.10.2016 fra akutmodtagelsen i ..., at
Pt er i søndags faldet ca 10 trin ned ad en trappe. Pt findes af sine udlejere neden for trappen. Pt hjælpes i seng. Pt har kun været ude af sengen, siden da, ved toiletbesøg. Pt har angiveligt ikke spist siden søndag. Pt angiver smerter i hovedet og nakken samt bag det højre øje.

Vedrørende hændelsesforløbet fremgår det af speciallægeerklæringen fra ..., at
'Hun havde på dette tidspunkt bevæget sig fra et område med blod neden fra trappen til et værelse med en seng, havde lagt sig, Og efterfølgende lagt sig i en anden seng, hvor der også var blod. De rumænske lejere kontaktede undersøgtes veninde, som kom til stede. Veninden har senere fortalt, at undersøgte pointerede, at hun under ingen omstændigheder ville acceptere, at der blev rekvireret en ambulance, hun ville blot have lov at være i fred. Undersøgte lå derfor i hjemmet i en svært dårlig tilstand i 4 dage, inden egen læge blev rekvireret'.

Hvis der skulle herske tvivl herom, har sikrede således ikke ligget 4 dage på en kældertrappe i en blodpøl, inden hun blev fundet og indlagt.

Af speciallægeerklæringen fra ... fremgår videre vedrørende sikredes erindring om skaden, At '*Undersøgtes erindring om forløbet forud for tilskadecomsten, under tilskadecomsten og efter tilskadecomsten er i væsentligt omfang læderet...*'

Det er fortsat selskabets vurdering, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng til en psykisk skade, herunder eksempelvis en uspecificeret belastningsreaktion.

Vi henviser i den anledning til advokat ... skrivelse til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (herefter AES) af 8. november 2019, hvori der netop anmodes om en vurdering af de psykiske gener: *Dernæst finder jeg, at méngraden skal tage højde for min klients psykiske gener, hvilket Arbejdsmarkedets Erhvervssikring slet ikke har inddraget i den vejledende udtalelse af 30. august 2019. Min klient har svære problemer psykisk. Hun har ikke haft overskud til at gøre noget ved den problemstilling, som kan være en mulig PTSD, angst eller måske snarere en belastningsreaktion jf. méntabellens pkt. J. Dette støttes af LÆ 265, hvor det fremgår, at hun har klare symptomer på følger efter voldsomt kraniebrud, både fysiske og psykiske. Hendes psykiske tilstand er formentlig en blanding af præ-morbid personlighed og PTSD, vurderer lægen.*

At der er noget galt i forhold til min klients psykiske helbred, støttes også af kommunale akter samt de indhentede speciallægeundersøgelser, men disse undersøgelser, som er blevet udarbejdet, har ikke kunne foretage en psykiatrisk speciallægevurdering. Jeg finder derfor, at et eventuelt psykisk mén skal undersøges – at der er varige psykiske gener på det allerede foreliggende grundlag er hævet over enhver tvivl. Såfremt I ikke har tilstrækkelige akter til at vurdere min klients psykiske mén, vil jeg opfordre til at AES anmoder om, at der skal indhentes en psykiatrisk speciallægeerklæring. (Bilag 1A)

AES fastholdt som bekendt vurderingen på 30% efter at sagen havde været forelagt deres lægekonsulent med speciale i psykiatri og vurderede, at de psykiske gener med overvejende sandsynlighed måtte tilskrives andre forhold. Ligesom AES ikke fandt det relevant at indhente en psykiatrisk speciallægeerklæring, idet sagen var velbelyst på det foreliggende grundlag med den neuropsykologiske erklæring. Den 19. februar 2020, anmodede advokat ... endnu engang om en revurdering hos AES, og anførte bl.a. heri, at '*Det er min opfattelse, at ulykken er egnet til at medføre en uspecificeret belastningsreaktion, idet der er tale om en meget voldsom faldulykke, hvor min klient faldt ned af ti trappetrin og først blev fundet og indlagt efter fire døgn*'. (bilag 2A)

AES henviste herefter i det hele til vurderingen af 30. januar 2020.

Sagen har været forelagt AES ad 3 omgange, hvoraf 2 primært har vedrørt årsagssammenhæng til psykiske gener.

Hverken AES eller GF Forsikring har fundet det relevant at indhente en psykiatrisk speciallægeerklæring, idet begge vurderer, at hændelsen ikke er medicinsk egnet til at fremkalde psykiske gener."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 30/8 2019 fremgår bl.a.:

"Varigt mén

Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulenter med speciale i neurokirurgi og neuropsykologi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] faldt den 8. oktober 2016 ned ad en trappe og slog hovedet. Hun blev fundet af hendes lejere, som også boede i huset, som hjalp hende op i hendes seng.
- Hun henvendte sig til skadestuen den 13. oktober 2016 med hovedpine. Ved CT-scanning blev der konstateret kraniebrud i baghovedet, tynd væskeansamling uden på hjernen og små blødninger under hjernehinden.
- Ved MR-scanningen den 29. november 2016 blev der fundet hjernekvæstelse i begge pandelapper.
- Forud for aktuelle skade, fik [klageren] den 8. oktober 2016 foretaget en MR-scanning, hvor der blev konstateret spredte læsioner i hjernens hvide substans. På grund af placeringen og udstrækning gav dette mistanke om sklerose.

Da der er tale om flere skader, har vi fastsat méngraden for hver enkelt skade. Derefter har vi fastsat et samlet varigt mén på baggrund af et lægeligt skøn over det samlede funktionstab.

Lugtesans:

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har følger efter faldet med gener i form af tab af lugtesans.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel: Efter tabellens punkt A.7.1 vurderes tab af lugtesansen på begge næsebor (med eller uden ændret smagssans) til 10 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] tab af lugtesans svarer til ovenstående tabelpunkt, og dermed et varigt mén på 10 procent.

Hjernerystelse:

Vi har ved sagens vurdering lagt vægt på, at [klageren] har følger efter en hjernerystelse med gener i form af PKS, herunder fonobi og fotobi, konstant trykkende fornemmelse i hovedet og ømhedsfornemmelse i baghovedet.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel: Efter tabellens punkt A.4.1.2 vurderes postkommotionelt syndrom, det vil sige kognitive og affektive symptomer opstået efter hjernerystelse med middelsvær daglig hovedpine samt lettere kognitive symptomer, alkoholintolerance, øget søvnbehov m.m. til 10 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] PKS bedst kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt, og dermed et varigt mén på 10 procent.

Kognitive gener:

Ved sagens vurdering har vi lagt vægt på, at [klageren] har følger efter skaden i form af betydelig nedsat sproglig indlæring og hukommelse, let nedsat visuel indlæring og hukommelse samt betydelig nedsat respons hæmning.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel: Efter tabellens punkt A.4.2.1 vurderes kognitiv svækkelse efter hjerneskade, hvor der er subjektive klager over ændret funktionsniveau samt objektive ændringer i specielt hukommelsesprøver, men kriterierne for demens ikke er opfyldt, til 5-15 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] kognitive gener svarer til ovenstående tabelpunkt, svarende til et varigt mén på skønsmæssigt 15 procent.

Samlet mén:

Vi vurderer, at der er tale om symptomoverlap mellem de skadesrelaterede gener. Vi har derfor fastsat det samlede varige mén på baggrund af en skønsmæssigt vurdering af det samlede funktionstab. Vi vurderer, at det samlede funktionstab svarer til et varigt mén på skønsmæssigt 30 procent.

Vi vurderer derfor, at skaden den 8. oktober 2016 har medført et varigt mén på 30 procent.

I forbindelse med sagens behandling er vi opmærksomme på, at [klageren] samme dag som den anmeldte skade sker, fik foretaget en MR-scanning som viste spredte læsioner i hjernens hvide substans, hvilket gav anledning til mistanke om sklerose.

Det er imidlertid vores vurdering, at det ikke er dokumenteret, at de beskrevne kognitive gener var til stede forud for faldet. Det er ligeledes vores vurdering, at det er overvejende sandsynligt, at de beskrevne kognitive gener er udløst af et middelsvært hovedpine (hjernekvæstelse), som [klageren] pådrog sig i forbindelse med den anmeldte skade.

Derudover er det vores lægefaglige vurdering, at der er sammenhæng mellem skadeslokationen i hjernen og karakteren af de kognitive forstyrrelser."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fastholdelse af 30/1 2020 fremgår bl.a.:

"Varigt mén**Det varige mén er fortsat 30 procent**

Vi har modtaget jeres anmodning om genvurdering af den 8. november 2019, herunder nye oplysninger i form af lægelige oplysninger og akter fra kommunen.

Sagen har på ny været forelagt for vores lægekonsulent med speciale i neuropsykologi og psykiatri med jeres bemærkninger til sagen.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på sagens samlede oplysninger, herunder den neuropsykologiske undersøgelse af den 4. april 2019. Ved vurderingen har vi lagt vægt på de subjektive klager og de objektive fund.

Funktionsniveauet er derfor indgået i ménvurdering, hvor generne kompenseres.

På baggrund af ovenstående finder vi derfor, at [klagerens] kognitive gener bedst kan sammenlignes med tabelpunktet A.4.2.1.

Det skal samtidigt bemærkes, at når en udtalelse er sendt, anses sagen som afsluttet hos os. Såfremt der kommer nye oplysninger til sagen, og vi skal se på den igen, skal der indbetales en nyt gebyr.

Vi har dertil noteret os jeres bemærkninger vedrørende kommunens afgørelser. Vi er ikke bundet af andres vurderinger eller afgørelser, men foretager alene en selvstændig vurdering på baggrund af sagens samlede oplysninger.

I forbindelse med genvurderingen har vi noteret os [klagerens] psykiske gener, hvorfor sagen har været forelagt for vores lægekonsulent i psykiatri.

Vi finder imidlertid ikke, at hændelsen, medicinsk set er egnet til at medføre varige psykiske gener.

Vi vurderer derfor, at de aktuelle psykiske gener med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af 30. august 2019."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fastholdelse af 2/3 2020 fremgår bl.a.:

"Varigt mén

Det varige mén er fortsat 30 procent.

Vi har modtaget jeres brev af den 18. februar 2020, da I vurderer, at sagen er egnet til at medføre en varig uspecificeret belastningsreaktion, herunder psykiske gener.

Sagen har på ny været forelagt for vores lægekonsulent med speciale i psykiatri med dine bemærkninger.

Det er herefter fortsat vores vurdering, at hændelsen ikke er egnet til at medføre psykiske gener, og der henvises til vores fastholdelse af den 30. januar 2020."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at hun den 8/10 2016 var udsat for et ulykkestilfælde, hvor hun faldt ned af en trappe. Hun klager over, at selskabet har afvist at anerkende, at hun ved ulykken pådrog sig psykiske gener.

Selskabet har udbetalt godtgørelse svarende til en méngrad på 30 % for tab af lugtesans, hjernerystelse og kognitive gener. Méngraden er fastsat på baggrund af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende udtalelse af 30/8 2019. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har den 30/1 2020 og den 2/3 2020 fastholdt vurderingen, da ulykken den 8/10 2016 ikke er egnet til at give psykiske gener.

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fastholdelse af 30/1 2020 fremgår det, at "I forbindelse med genvurderingen har vi noteret os [klagerens] psykiske gener, hvorfor sagen har været forelagt for vores lægekonsulent i psykiatri. Vi finder imidlertid ikke, at hændelsen, medicinsk set er egnet til at medføre varige psykiske gener. Vi vurderer derfor, at de aktuelle psykiske gener med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold. Vi fastholder derfor vores udtalelse af 30. august 2019".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fastholdelse af 2/3 2020 fremgår det, at "Det varige mén er fortsat 30 procent. Vi har modtaget jeres brev af den 18. februar 2020, da I vurderer, at sagen er egnet til at medføre en varig uspecificeret belastningsreaktion, herunder psykiske gener. Sagen har på ny været forelagt for vores lægekonsulent med speciale i psykiatri med dine bemærkninger. Det er herefter fortsat vores vurdering, at hændelsen ikke er egnet til at medføre psykiske gener, og der henvises til vores fastholdelse af den 30. januar 2020".

I henhold til almindelige forsikringsretlige principper påhviler det forsikringstageren at bevise størrelse og rigtigheden af et fremsat krav.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger og udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 30/8 2019, fastholdelsen af 30/1 2020 og fastholdelsen af 2/3 2020 – finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun har krav på yderligere mén godtgørelse som følge af psykiske gener ved ulykken 8/10 2016. Nævnet finder endvidere, at klageren heller ikke har antageliggjort dette i en grad, der kan begrunde, at selskabet pålægges at indhente en psykiatrisk speciallægeerklæring.

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

95156

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand