

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 8. september 2021 blev i sag nr. 95411:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Gjensidige Forsikring
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 17/6 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Gjensidige forsikring har vurderet det varige mén for lavt. Det er jeg utilfreds med og klager. De har fået [...] fra [...] sygehus til at lave funktionsattesten, der står noget om mine gener. Men jeg kan overhovedet ikke det samme som før ulykken skete med mine arme, jeg vil sige Gjensidige undervurderer det varige mén.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Udbetaling for Varigt mén"

Klageren har i brev af 5/7 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har læst i méntabellen. Eks. har jeg et grimt ar på skulderen. D1.5.8 Følger efter brækket kraveben, stivhed i skulder og med albuen ind til kroppen. Samt objektivt muskelsvind 35% grimt ar og hvide fingre. D.1.6.3. Følger efter brækket kraveben med daglige belastningsudløste smerter og udtalt bevægelsesindskrænkning. VANSIR; Grimt ar, højre kraveben. Nerver; lammelse med følelsesløshed, om natten, højre kraveben, arm og skulder. Hvide fingre, Jævnligt. Venstre arm og albueled, nedsat funktion. Med hvide fingre og stivhed i led og fingre. Der er nogle fejl i funktionsattesten. Eks operationsdatoen."

Ankenævnet for Forsikring

2.

95411

Selskabet har i brev af 10/7 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Skadelidte har tegnet ulykkesforsikring gennem fagforeningen, [...], forsikringen dækker varige mén fra 10%.

Sagen har været forelagt selskabets læger og en uvildig vurdering hos Maveria

...

Sagens fakta og vurdering

Vores skadeafdeling modtog skadeanmeldelse den 23. april 2020. I anmeldelsen stod; Jeg skulle have fat i bagbenet på en hest, og blev sparket af hesten - sparket medførte et fald. Vores skadeafdeling anerkendte ulykken. Vi modtog lægejournaler flere gange i 2019, da kunden ønskede a'conto erstatning. Da ulykkesforsikring dækker fra 10% mén kunne skadeafdelingen ikke udbetale a'conto og afventede tilstanden var stationær. Skadeafdelingen fik igen journaler i marts 2020 og den 18. maj 2020 blev der indhentede en funktionsattest, som blev udfyldt af en ortopæd. kir.

Den 24. maj 2020 blev sagen vurderet til et mén på 8%. Der blev lagt vægt på;

'Der er følger efter brud i det højre kraveben med daglige gener. Skulderen eleverer til 165 grader Men efter D.1.6.2. = 5%.

Svt den venstre under arm er der smerter men normal bevægelighed i albue og håndled, hvilket svarer til under 5% jf. D.1.2.2. Dog gener derfor tillæg med 3% - samlet 8%.'

Skadelidte klagede og skadeafdelingen sendte sagen til en ny vurdering fra en anden lægekonsulent.

Lægekonsulenten udtalte; ' Skl. har pådraget sig er brud i hø. kraveben. Det er opereret og helet i god stilling med smerter ved flere funktioner, hvilket er belastningssmerter. Der er ganske let nedsat bevægelighed af skulderleddet. Det svarer til 5% D.1.6.2, og er bedre end D.1.6.3. Der er ligeledes følger efter et brud i ve. albueben, som er helet med smerter ved brug af underarmen, hvilket er belastningssmerter. Der er helt normal bevægelighed af albue, håndled og fingre. Mén er < 5%, men vi har givet et tillæg på 3%.'

Den 8. juni 2020 valgte skadeafdelingen at fastholde, at der alene var et mén på 8% og henviste til AES/Marvera - en uvildig vurdering. Skadelidte klagede den 9 og 10 juni 2020 uden yderligere og vi valgte igen at fastholde i brev den 11. juni 2020. Vi talte flere gange med skadelidte i telefonen og forklarede, at der var mulighed for at få sagen vurderet af en uvildig part. Den 29. juni 2020 fik vi klage via Ankenævnet for Forsikring.

I forbindelse med Ankenævnets klage valgte vi at få en uvildig part. Sagen blev vurderet af specialist i ortopæd.kir. [...]

I vurderingen blev der lagt vægt på;

D.1.6. Kraveben

D.1.6.2. Følger efter brud på kraveben med daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed 5%. (Ovenstående er i overensstemmelse med tabellens méngrad for Skulder D.1.5.2. Daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed 5%)

D.1.3. Underarm

D.1.3.2. Seneskedehindebetændelse med daglige, belastningsudløste smerter og normalbevægelighed 5%. Samlet méngrad højre kraveben 5% + venstre underarm 5%.

Speciallægen vurderede i alt 10% mén.

Selskabets lægekonsulenter var ikke enige og skrev, at vi var enige omkring kravebenet men ikke omkring underarmen. Der var et brud i albuebenet, som er helet i god stilling med smerter og normal bevægelighed af albueled, håndled og fingre. Der er IKKE tale om seneskedehindebetændelse, derfor kan man ikke anvende D.1.3.2. Seneskedehindebetændelse fremkommer efter en overbelastning, f.eks ved en arbejdsbetinget lidelse, og skal ikke anvendes i forbindelse med en ulykke. Tilstanden er bedre end D.1.4.2., hvorfor vi har givet et tillæg på 3% til mén for kravebenet. Mener at méngraden er svarende til 8%.

Vurdering

Den kollektive ulykkesforsikring er tegnet med fælles betingelser.

Forsikringen er tegnet med dækning for personskade der har medført et varigt mén på 10%.

Det er gældende at méngraden efter en dækningsberettigede skade fastsættes i henhold til AES's méntabel.

Sagen har i første omgang været forelagt selskabets to lægekonsulenter. I vurderingen blev der lagt vægt på, at der var følger efter brud i det højre kraveben med daglige gener. Skulderen eleverer til 165 grader Mén efter D.1.6.2. = 5%. Svt den venstre under arm er der smerter men normal bevægelighed i albue og håndled, hvilket svarer til under 5% jf. D.1.2.2. Dog gener, derfor tillæg med 3% - samlet 8%.

I anden omgang havde vi en uvildig specialist til at vurdere méngraden og specialisten vurderer til 10% og skrev; der er følger efter brud på kraveben med daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed svarer til 5% mén. (Ovenstående er i overensstemmelse med tabellens méngrad for Skulder D.1.5.2. Daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed 5%) og underarmen henviser speciallægen til D.1.3.2. Seneskedehindebetændelse med daglige, belastningsudløste smerter og normalbevægelighed 5%. Samlet méngrad højre kraveben 5% + venstre underarm 5%. I alt 10% mén.

Vi mener at méngraden lægeligt kan vurderes mellem 8 og 10% og vælger, at følge den uvildige vurdering og udbetaler svarende til 10% mén. Vi mener ikke at skadelidte kan være berettigede til en højere méngrad end de 10%."

Klageren har i brev af 10/8 2020 og 17/8 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder min klage og min besked fra d.5.7.2020. Hvorefter der står jeg har et meget Grimt ar på skulderen, og klager stadig over mengraden da, jeg mener den er over 10%.

D.10 Juli 2020 Ankenævnsklage; I skriver. Kraveben der er følger af et brud på Højre kraveben. Det rigtige er mit højre kraveben brækkede midt over d.14.4.2019, og det vil ikke hele. Jeg blev opere-

ret d.3.5.2019 på [...] Sygehus. Derfor sendte jeg journalen til Gjensidige, da det undrer Dem. Jeg blev opereret og har fået sat skinner og skruer i mit højre kraveben, de er taget ud IGEN. Der står i Funktionsattesten fra [...] Sygehus, [...] at der er muskelsvind. Jeg har daglig smerter i armen og om natten sover min højre arm. Min højre arm er helt død og livløs med sovende hvide fingre, uden følelse og jeg kan ikke mærke den, jeg må tage venstre arm og flytte min højre arm med. Højre arm sover 3-4 gange ugentlig.

I skriver tillige med; Venstre arm er der normal bevægelighed i albue og håndled. Det klager jeg også over, der er nedsat kraft i mine fingre og der er stivhed i leddene, og fingre og jeg har smerter i min venstre albue, og i venstre håndled ved vride og drej og løft. I min Venstre arm sidder skinne stadig i, da det er for at forstærke armen. Jeg har tit hovedpine og smerter i min nakke, nakken er ikke blevet røntgen fotograferet.

...

Jeg skriver fordi min højre arm er følelsesløs og fuldstændig død om natten, jeg kan ikke løft min højre arm, og flytter højre arm med venstre hånd. Det er jævnligt min højre arm sover, 5-6- gange ugentlig. Der er større ar på min krop, 10 cm på venstre underarm, og et skræmmende ar på højre skulder også 10 cm - Jeg har også stadig krampe i mine ben og ondt i mine knæ efter faldet. Jeg får vejrtrækningsproblemer ved anstrengelse, det er meget ubehageligt."

Selskabet har i brev af 11/9 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har i forbindelse med klagers kommentarer drøftet sagen med vores lægekonsulent igen.

Sagen handler om, at klager er blevet sparket af en hest, så hun væltede omkuld. Hun brækkede venstre underarm og højre kraveben.

Ifølge oplysningerne i funktionsattesten er der påvist normal følesans i fingre og normal funktion. Den sovende fornemmelse, den 'døde' arm om natten samt de hvide fingre kan ikke objektiviseres, og der er ingen årsagssammenhæng disse gener og ulykken.

Nedsat kraft og nedsat funktion af fingre ledsages ikke af tilsvarende muskelsvind og er ligeledes uden årsagssammenhæng til ulykken. Det gælder også den 'døde' arm og de hvide fingre.

Der er let muskelsvind af skulderåget, og det er der taget højde for i de 5 % for kravebensbruddet.

Der findes ingen dokumentation for traume mod håndleddet (ingen straks- og brosymptomer), og der er normal bevægelighed. Der er derfor ikke årsagssammenhæng mellem disse gener og ulykken.

Der er heller ingen dokumentation for traume mod nakken, brystkassen eller benene (ingen straks- og brosymptomer). Der er derfor heller ikke årsagssammenhæng mellem disse gener og ulykken. Dette gælder desuden vejrtrækningsbesvær.

Smerterne i venstre albue ledsages af normal bevægelighed, og vi vurderer, at disse gener svarer til et tillæg på 3 % mén. Klager 'er bedre' end punkt D.1.4.2, som giver 5 % mén. D.1.4.2. Daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed 5%

Vi har i forbindelse med klagesagen indhentet en vurdering fra en uvildig part, og denne vurderede generne til 5 %. Vi er fortsat uenige i denne vurdering. Den pågældende speciallæge har henvist til punkt D.1.3.2 i méntabellen, men dette punkt drejer sig om seneskedehindebetændelse og kan ikke bruges i ulykkesager. Det bruges i forbindelse med overbelastningsskader, fx ved en arbejdsbetinget lidelse. Vi har dog valgt at acceptere de 5 % for generne og har derfor betalt erstatning for i alt 10 % mén.

Der er smerter og let nedsat bevægelighed af skulderen, så det kan på ingen måde skulle afgøres ud fra hverken punkt D.1.5.8 eller D.1.6.3, som klager henviser til. Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med punkt D.1.6.2.

D.1.6.2. Følger efter brud på kraveben med daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed 5%

Klager nævner et grimt ar på skulderen. Ifølge funktionsattesten står, at hun har et ar hen over højre skulder på 10 cm. Der står ikke, at arret er specielt slemt eller grimt, udover hvad man må forvente i forbindelse med operation. I den forbindelse gør vi opmærksom på, at 'normale' ar efter operationer er indeholdt i tabellens satser for varigt mén.

H Vansir. Tabellens satser for varigt mén omfatter normale operationsar og lignende, der er en direkte følge af skaden.

Hvis klager mener, at arret er væsentligt værre, end hvad der må forventes ved operation, er hun velkommen til at sende os fotos af arret. Det skal være tydelige og uretoucherede fotos, som viser arret tydeligt."

Til dette har klageren fremsendt meddelelser til nævnet af 27/9 2020, 28/9 2020 og 30/9 2020, hvori det bl.a. er anført:

"27-09-2020

Jeg har læst selskabets svar; Det er jeg ikke tilfreds med og det er fuldstændig Forkert det i har skrevet. I skriver der er ;;Ingen Årsagssammenhæng med de smerter og gener jeg har efter ulykken, og det er FORKERT. Det er lige præcis efter ulykken og efter skaden at jeg har gener og smerter. I skriver at der efter funktionsattesten er normal funktion af skulder, det er også FORKERT. Jeg har både smerter og nedsat funktionsstyrke i min både højre skulder og i min venstre arm. Det er ikke bare lidt men meget jeg er skadet. Lige præcis smerterne i min venstre arm og i min højre skulder stammer fra ulykken, d.14.4.2019. Den sovende fornemmelse og livløse arme, kolde og uden følelse stammer også fra skaden d.14.4.2019. Uden tvivl. Det er mange gange mine arme er livløse om natten, Det holder mig vågen. Det er 6 ud af 7 nætter, jeg vågner med sovende/livløse og kolde arme. Jeg har belastningsskader på håndleddene og det viser sig med hævelse og smerter og stivhed. Jeg har hvide fingre og det stammer også fra skaden d.14.4.2019. Jeg mener ikke at funktionsattesten er udfyldt korrekt, når der står der er normal funktion i min arme. Mine arme er skadet, så er det sådan det er, og det er et tilbagevendende problem med Forsikringer at i ikke vil se sandheden i øjnene og udbetale for det varige mén der er. Der er et Varigt mén på mere end 30%. Jeg holder fast i det jeg før har skrevet, da det ikke er meningen at i skal nedvurdere skaden.

...

Ankenævnet for Forsikring

6.

95411

28-09-2020

Der er nogle Regler Gjensidige forsikringen skal følge, I kan få Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til at vurdere méngraden, det varige mén. Ifølge Mentabellen under Retsinformation, kan jeg finde flere punkter , der passer .

Følger efter Brud på skulder og nakke. B1.1.6. 20%. B1.1.7.2 12%. B1.2.4. 15%

Nervelæsioner D1.9. 15-55%

Funktionstab som følge af kvæstelser .D1.9.7.

Størrer AR 50%

D.1. Arme

D1.1.2. Hvide fingre , hyppige anfald næsten dagligt.

Albue D.1.5.1 + 1.8.5.2.

D1.5.9. Stivhed i skulder med arm ind til kroppen samt objektivet muskelsvind .35%.

...

30-09-2020

Jeg vil klage over at i skriver at der er; Ingen årsagssammenhæng imellem de gener jeg har i mine arme og i forhold, til ulykken. Jeg har aldrig haft; døde arme; arme der er helt uden følelser der er kolde og jeg kan ikke bevæge dem."

Hertil har selskabet i brev af 13/10 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi fastholder, at vi ud fra de foreliggende oplysninger ikke finder årsagssammenhæng mellem de øvrige beskrevne gener og den anmeldte ulykke.

Samtidig skriver klager, at der er nogle regler, vi skal følge og henviser til, at vi kan få AES til at vurdere méngraden.

Hertil skal vi oplyse, at vi i vores mail fra 8. juni 2020 henviser til tre uvildige parter, hvis hun stadig er uenig i afgørelsen og ønsker en uvildig vurdering. Det er Mavara, Lægekonsulenten.dk og AES. Ønskede hun dette, bad vi hende indbetale henholdsvis 2.500 kr. eller 9.150 kr.

Igen i vores mail fra 11. juni 2020 henviser vi til de tre uvildige parter, hvis hun ønsker at gå videre med sagen.

Klager vælger at gå til ankenævnet i stedet. I forbindelse med ankenævns sagen, vælger vi for vores regning af få en uvildig vurdering fra Mavara. De vurderer som bekendt det varige mén til 10 %, og vi vælger at følge deres vurdering, selvom vi ikke er enige, idet de henviser til et forkert punkt i méntabellen.

Klager har nu sendt fotos af arret. Der er tale om et almindeligt operationsar, som er skredet lidt i den ene ende. Arret vil blege helt af med tiden og berettiger ikke til yderligere erstatning, idet det er indeholdt i de 10 % mén, vi har betalt erstatning for."

Ankenævnet for Forsikring

7.

95411

Heroverfor har klageren i brev af 3/11 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er ikke tilfreds med at I skriver; I fastholder ud fra de foreliggende oplysninger ikke finder årsagssammenhæng mellem de beskrevne gener og den anmeldte ulykke. Det er FORKERT vurderet fordi alle de gener jeg har i min skulder og arm, stammer fra den anmeldte ulykke, d.14-4-2020. Det er ikke almindeligt at overse og overhøre, at der er for mange smerter og gener, det kan jeg bedst selv mærke, det er mig det går ud over, det er hele tiden kun for at skade mig og så for bag efter at sige der ikke er sket noget. Hvad det er i mangler, Og arret er overhovedet ikke fint eller flot og almindeligt."

Selskabet har herefter i brev af 16/11 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Klager er ikke tilfreds med, at vi ikke finder årsagssammenhæng mellem de beskrevne gener og den anmeldte ulykke. Hun mener, at det er forkert vurderet, fordi alle de gener, hun har i sin skulder og arm, stammer fra den anmeldte ulykke.

Vi tvivler ikke på, at klager har de gener, hun beskriver, men det ændrer ikke på vores vurdering af, hvad der er en følge af ulykken, og hvad der ikke er. Klager fik ved ulykken et let forskudt brud på højre kraveben og et uforskudt brud på venstre albueben.

Vi har som tidligere oplyst givet i alt 10 % mén. Det har vi givet for gener efter brud i højre kraveben/skulder i form af belastningssmerter og nedsat bevægelighed samt for gener efter brud i venstre albue i form af smerter. Der er normal bevægelighed i venstre albue og håndled, og smerter giver i sig selv ikke 5 % mén, så operationsarret er indeholdt i de 10 % mén, da det ikke i sig selv berettiger til erstatning for vansir."

Klageren har i brev af 13/12 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Gjensidige Forsikring skriver at jeg fik et let forskudt brud på højre kraveben, det ved jeg ikke hvad de mener med. Det er et brækket kraveben der er blevet skruet sammen med skinner og skruer ca 14 dage efter den brækkede og skinnen er taget ud i December i 2019. Og de skriver jeg fik et uforskudt brud på venstre albueben. Det er venstre arm der brækkede, venstre arm er også skruet sammen med skinne og skruer, da det skred fra hinanden. Først er venstre arm i gips, så bliver den opereret på [...] sygehus. Der er i høj grad sammenhæng imellem de gener jeg har efter ulykken, og de beskrevne gener."

Selskabet har i brev af 21/12 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagers kommentar, og at hun ikke forstår, hvad vi mener med det, vi skriver. Det er rigtigt, at hun har brækket sit højre kraveben og har fået et brud på venstre arm. Vi har blot præciseret, hvilken form for brud der er tale om. Vi har ikke yderligere kommentarer."

Ankenævnet for Forsikring

8.

95411

Klageren har i breve af 10/1 2021, 13/1 2021, 5/2 2021 og 10/2 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Det er Gjensidige Forsikring, de fastholder at der ud fra de foreliggende oplysninger ikke finder årsagssammenhæng mellem de Øvrige beskrevne gener og den anmeldte ulykke. Gjensidige forsikring er Uenig i 10% Varigt mén, hvor jeg mener det er mere end 10% Varigt mén. Jeg har smerter i min venstre arm, og i min højre skulder. Jeg har så mange smerter at jeg har svært ved at sove. Jeg har følelsesløshed i min højre arm, det er en 'sovende' fornemmelse der kommer om natten, ca 2 gange om ugen. Jeg har ved kulde hvide fingre. Jeg er ikke stærk i min skulder og arm mere. Der er stivhed og smerter i min højre skulder og min venstre arm.

...

Jeg har det sådan dårligt, når jeg skal anstrenge mig og bliver svimmel. Jeg kan slet ikke det samme som før ulykken skete d.14-4-2019.

...

Jeg vil bemærke at der igennem Gjensidige ikke har været nogen genoptræning, og jeg har selv været hos en fysioterapeut i [...], der bare synes at, jeg skulle glemme at jeg havde den skade.

...

Jeg klager fordi det er efter et år efter skaden er sket at forsikringsselskabet vurderer min skade, det er jo længere tid nu efter skaden end et år. Der er ingen bedring i min venstre arm og højre kraveben, og de varige mén, er under vurderet og det kun er 10% at selskabet undervurderer min skade til. Det er jeg utilfreds med og derfor har jeg klaget til ankenævnet for forsikring. Det er kun for at narre mig, når jeg har været syg og er skadet i mere end 1 år og er det tyset ned, og jeg har også haft sygdommen Borrelia, det har de/i også tyset ned, og der vil ankenævnet for forsikring ikke hjælpe mig. Det er for ringe, at det ikke er for at hjælpe mig, med ankenævnet for forsikring. I skal have det varige mén sættet op, for min skade."

Selskabet har i brev af 16/2 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har fået klagers kommentarer fra den 5. og 10. februar og kan kort oplyse, at sagen er behandlet under en kollektiv ulykkesforsikring, hvor der ikke er dækning for behandlingsudgifter. Derfor har vi ikke kunnet være behjælpelig i forhold til genoptræning."

Klageren har i brev af 18/2 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg klager fordi Gjensidige, kun vil undervurdere min skade. Gjensidige skriver 'Hvad der er følge af ulykken og hvad der ikke er'. Gjensidige skriver 'Der er normal bevægelighed i Venstre albue og håndled ' der er jeg også UENIG, da der er mindre/nedsat bevægelighed i Venstre håndled og jeg kan ikke dreje håndleddet og løfte samtidigt, med venstre hånd. Gjensidige skriver 'Det er et LET forskudt brud på højre kraveben og et uforskudt brud på Venstre albueben. Gjensidige skriver 'Det er et let brud på højre kraveben' Det er et Brækket kraveben der er revet midt over og skruet sammen og skinnen er blevet taget ud og det held der er galt med højre skulder og arm, er følger efter ulykken, det er modsat som Gjensidige skriver. Gjensidige skriver der kun er belastnings-smerter og nedsat bevægelighed.... Jeg skriver at der er som følge af ulykken, er nedsat kraft og jeg har sovende fornemmelse i højre arm og fingre. Jeg har besvær med at sove for armen. Jeg kan ikke løfte med højre arm og den er mere stiv og fingrene er stive, og armen og fingrene sover/hvide fingre, og der er nedsat klemme funktion i mine fingre 'Gjensidige vil kun narre mig når de at skrive at der kun er smerter'. Og arret det må være et flot ar 'når det ikke er vansir' fordi det

Ankenævnet for Forsikring

9.

95411

ser ikke pænt ud. Jeg påstår at Gjensidige forsøger at nedvurdere mine gener efter ulykken, og de lyver når de skriver at de gener jeg har, i mine arme ikke er følger efter den ulykke."

Klageren har i brev af 2/5 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kommer med mine bemærkninger i denne besked. Det er nu 2 år siden skaden skete, med mine arme. Jeg mener de sænker Mén graden. Jeg har mange smerter og følelseløshed, med mine arme, skulder og fingre og 2 år, der/det er skræmmende. Der er fejl i det fra Maveria. Der står at der er let nedsat bevægelighed i højre skulder, det er både højre og venstre arm hånd og fingre det drejer sig om, på både højre og venstre arm. Og højre skulder, der er meget nedsat bevægelighed. Der er både følelseløshed og svigtende kræfter og hvide fingre, både ved hvile og ved belastning /brug. Maveria skriver, der efter funktionsattesten fra d.11-5-20-kan være -eller vil de skrive, at der er nerveskader i både højre og venstre arme. Det er en fejl at Maveria skriver at der ifølge funktionsattesten er der normal funktion af højre arm med kraft og styrke, og kun let nedsat bevægelighed ved fremadføring. Jeg er Uenig, Og det er ikke kun højre arm det drejer sig om, det er både højre og venstre og dette kraft og styrke er ikke målt. Det er både højre og venstre arm og hånd og fingre der bliver følelseløse, både ved bevægelse og hvile. Venstre arm er med nedsat kraft og styrke, fra albuen og ned i hånden, med at gribe om og nedsat kraft og styrke i fingrene, den bliver stiv og uden kraft, hånden 75%. Marvera skriver det kan være nerveskader. Så er der nogle meget 'flotte år' Et år på venstre underarm på 10 cm og et år på højre skulder på ca 9 cm. det er ikke særlig smukt med alle de år. Arret på venstre underarm og arret på højre skulder pynter ihvertfald ikke, de er grimme og skræmmende begge to. Arrene bør i også vurdere."

Selskabet har i brev af 27/5 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Klager mener, at der er fejl i vurderingen fra Maveria, når de skriver, at klager har let nedsat bevægelighed i højre skulder. Hun nævner, at det er både højre og venstre arm, hånd og fingre, det drejer sig om, og at der er meget nedsat bevægelighed i højre skulder. Hertil må vi fastholde, at der ifølge funktionsattesten er tale om en let nedsat bevægelighed i skulderen, da aktiv udad føring er målt til 160 grader og passiv 170. Fremad føring er målt til aktiv 170 grader og passiv 180, som er den normale bevægelighed. Alt i alt en let nedsat bevægelighed.

Som vi tidligere har oplyst, tvivler vi ikke på, at klager har de gener, hun beskriver, men vi fastholder, at det ikke er gener, som kan henføres til ulykken. Den hændelse, hun har været ude for, er på ingen måde egnet til at kunne medføre en nerveafklemning.

Vi må holde os til fakta i sagen. Klager fik ved ulykken et brud i højre kraveben/skulder og i venstre albue. Hun har fået erstatning svarende til 10 % mén, og det er givet for belastningssmerter og nedsat bevægelighed efter bruddet i kravebenet/skulderen og for smerter efter bruddet i albuen. Operationsarret er indeholdt i de 10 %, da det ikke i sig selv berettiger til erstatning for vansir."

Klageren har i brev af 28/5 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Det der er FORKERT er at i mener der er ingen årsagssammenhæng imellem de gener jeg har , i min skulder og arme og fingre og at det ikke er mén fra ulykken d.14-4-19. det er FORKERT at I skriver, der er LET NEDSAT bevægelighed i mine arme og skulder, Og i skal vide, der er hvide fing-

Ankenævnet for Forsikring

10.

95411

re, og følelseløshed i både højre skulder og arm og fingre og i venstre arm og fingre . Både ved bevægelse og i hvile Der er nedsat kraft i både højre og venstre arm og fingre og løftfunktion er helt og meget dårlig 75%."

Klageren har i mail af 4/9 2021 til nævnet oplyst, at hendes gener i hånden er forværret.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 28/11 2019 fremgår bl.a.:

"Anamnese

Indlægges via ambulatoriet med henblik på fjernelse af skinne fra højre klavikel. Lateral klavikel-fraktur osteosynteret 03.05.2019. Frakturen nu ophelet.

...

Aktuelle

Højresidig lateral klavikelfraktur osteosynteret med hook plate den 03.05.2019. Fulgt løbende i ambulatoriet klinisk og radiologisk. Frakturen ophelet. Nu indikation for fjernelse af skinnen. Der er nedsat funktion svarende til højre skulder grundet den isatte skinne. Forventer bedring af funktionen efter fjernelse af skinne. Svarende til venstre antebrachium lette smertegener omkring den isatte skinne på underarmen. Nedsat styrke svarende til venstre albue.

...

Objektiv undersøgelse - standard God almentilstand.

Pæne farver fri respiration. ET i under middel. Pupiller runde egale med naturlig lysreaktion. Ingen løse tænder. Ikke halsvenestase. Regelmæssig aktion = perifer puls. Ingen hørbare mislyde. Vesiculær respiration overalt. Blødt og uømt. Højre OE: Cikatrice over højre laterale klavikel. Let nedsat bevægelighed svarende til højre skulder. Neurovaskulære forhold i orden. Svarende til venstre antebrachium reaktionsløs cikatrice. Neurovaskulære forhold i orden. Osteosyntesematerialet palperes tydeligt under huden. Giver anledning til trykømhed."

Af funktionsattest af 11/5 2020 fremgår bl.a.:

Sygehistorie

1 - Skulder, overarm og albue

Hvornår skete skaden? 14/4 2019

Hvordan skete skaden? Undersøgte blev sparket af en hest, blev ramt på venstre arm, faldt ned på højre skulder.

2 - Skulder, overarm og albue

Diagnoser incl. Sideangivelse

Dansk: Brud på venstre albueben og brud på højre kraveben.

...

6 - Skulder, overarm og albue

Hvilke klager fremfører pt.?

Har gener både fra højre skulder og venstre underarm.

Højre skulder: Fik fjernet metalskinnen den 12/12 2019. Hun har fortsatte gener fra højre skulder, kan ikke løfte noget med højre hånd, får så smerter i højre skulder, der stråler op i nakken. Hun får flere smerter hvis hun skal håndtere en skovl eller f.eks. pudse vinduer. Undersejgte kan ikke ligge på højre side og alle højre hånds fingre kan sove, hvis hun bruger højre skulder meget.

Vedrørende venstre underarm, bliver hun øm i højre underarm og håndleddet, når hun skal foretage drejebbevægelser. Ligeledes når hun skal håndtere en skovl eller foretage sig andre tunge ting.

Undersejgte tager næsten dagligt Ibuprofen 400 mg og 1 g Pamol, det er dog ikke hver dag, men især, hvis hun har brugt armene meget.

8 - Skulder, overarm og albue

Er der udført billed-diagnostik?



Hvis ja, hvor, hvornår og med hvilket resultat?

(kun relevante røntgenundersøgelser skal nævnes, f.eks. røntgen der gav diagnosen og sidste røntgen der siger noget om resultatet af behandlingen. Mellemliggende kontroller

Røntgenundersøgelse af højre kraveben den 14/4 2019 viste brud på laterale del af højre klavikel og brud på corpus af ulna på venstre side.

På grund af utilfredsstillende stilling, blev der foretaget operation og efterfølgende røntgenkontroller har vist tilfredsstillende stilling af frakturerne.

10 Skulder, overarm og albue

Er bevægeligheden i skulderen nedsat?



Hvis ja:

	Højre			Venstre		
	Aktiv		Passiv	Aktiv		Passiv
Udad føring	160	/	170	180	/	180
Fremad føring	170	/	180	180	/	180
Bagud føring	30			30		
Udadrotation	50			50		
Indadrotation	90			90		

Er der muskelsvind på skulderåg:



Hvis ja:

Højre			Venstre		
☒	☐	☐	☐	☐	☐
let	moderat	svært	let	moderat	svært

11 - Skulder, overarm og albue

Er bevægeligheden i albuen/underarmen nedsat?



Ankenævnet for Forsikring

12.

95411

12 - Skulder, overarm og albue

Er der nedsat funktion af håndled og/eller fingre?

☐ JA ☒ NEJ

13 - Skulder, overarm og albue

Er følesansen nedsat nogen steder på aktuelle arm?

☐ JA ☒ NEJ

14 - Skulder, overarm og albue

Omfangsmål	Højre	Venstre
10 cm over laterale epicondyl	23	23
Største omkreds af underarm	22	22
Handskemål	19	18,5

15 - Skulder, overarm og albue

Yderligere kommentarer evt. som tillæg til ovenstående punkter herunder evt. fejlstillinger impingement i skulderled, eller positiv droparm test:

☒ JA ☐ NEJ

Ar hen over højre skulder på 10 cm.
Ar på venstre underarm ulnart på 10 cm.

16 - Skulder, overarm og albue

Konklusion

Har forudbestående sygdom eller invaliditet haft indflydelse på forløbet og følger tilstanden efter dette ulykkestilfælde?

☐ JA ☒ NEJ

Er der overensstemmelse mellem UT, patientens klager og de objektive fund?

☒ JA ☐ NEJ

Af uvildig lægevurdering hos Maveria foretaget af en specialist i ortopædkirurgi af 30/6 2020 fremgår bl.a.:

"Hændelsesforløbet

Den 14. april 2019 bliver skadelidte (skl) sparket af en hest og hun falder og brækker ve. arm.

Diagnose

Højre kraveben og ve. albue/underarm brækket

Skadedato

2019-04-14

Første lægebesøg

2019-04-14

...

Gradering av mèn

Ja

Mènggrad

10%

Kommentar/Vurdering

14APR2019

Skadesdato sparket af en hest, ramt på venstre arm. Faldt på højre skulder.

Diagnose

Fractura corrois ulna sin.

Fractura clavicula dxt.

Billeddiagnostik Højre kraveben og venstre underarms albueben. Røntgen af venstre antebrachium (underarm). På overgangen mellem distale og midterste tredjedel af corpus ulna ses en udisloceret

skråfraktur. På AP- optagelsen fås mistanke om breddeøgning af det distale radioulnare led. Dette kan dog være et projektfænomen. I øvrigt normale ossøse og artikulære forhold uden frakturer, luksationer eller afrivninger. Konklusion: Skråfraktur i corpus ulna. Breddeøgning i distale radioulnare led Røntgen af højre clavicula (kraveben). I laterale (mod skuldresiden) klavikelende ses en ekstraartikulær skråfraktur med 4 mm kranioforskydning af det mediale fragment og få mm forkortning. AC-leddet er normalt. Øvrige ossøse og artikulære forhold er normale. Konklusion: Ekstraartikulær fraktur i laterale klavikelende.

3 MAJ2019

Operation [...] sygehus: osteosyntese venstre corpus ulnae (albueben) og højre clavikel (kraveben) med skinne.

12DEC2019

Fjernet metalskinne fra højre kraveben pga gener.

11MAJ2020 Funktionsattest højre skulder og venstre underarm. Højrehåndsdominant

Subjektive klager Højre skulder; kan ikke løfte noget med højre hånd, får smerter i højre skulder, der stråler op i nakken, samt ved belastning med f. eks. en skovl. Kan ikke ligge på højre side og alle højre hånds fingre kan sove ved belastning af højre skulder.

- Venstre underarm; Øm i armen ved belastning og drejebevægelser.

- Behov for NSAID smertestillende efter øget belastning.

Objektivt højre skulder

Inspektion Let atrofi. Ar ca 10 cm højre skulder/kraveben. Funktion Let nedsat bevægelighed (10-15%) ved udadføring og fremadføring. Funktion Albue, håndled / fingre højre og venstre. Normal Følesans og kraft-styrke højre og venstre arm Normal

Tabel

Vurderingen af en skade på overekstremiteten bygger på en samlet vurdering af smerter, bevægelighed, kraft, eventuelt muskelsvind, skurren og løshed.

Til generel overvejelse og i vurderingen:

1) Der findes diskrepans mellem skadelidtes beskrivelse af nedsat evne til løft og belastning og funktionsattesten d. 11.maj 2020, hvor der beskrives normal kraft og styrke. Der er aktuelt taget udgangspunkt i de objektive fund, på undersøgelsesdatoen, men det anses som meget sandsynlig at skadelidte, efter ovenstående skade og relative lange behandlingsforløb er i overensstemmelse med de subjektive klager og at man ved en objektiv undersøgelse med sammenligning og måling af styrke i højre arm ville kunne måle nedsat kraft/styrke. Dette bestyrkes ved, at der beskrives let atrofi/muskeltab. Bliver dette et spørgsmål ved ménvurdering anbefales kraft og styrke revurderet ved måling.

2) Skadelidte klager over nedsat følelse i samtlige fingre, ved belastning af højre arm. Den objektive undersøgelse er foretaget uden belastning. Det kan ikke afvises, på det foreliggende, at der har været/er nerveskade eller nerveafklemning som følge af selve skaden eller behandlingen. Der er ikke foretaget undersøgelser f. eks. Nerveledningsundersøgelse eller MR-skanninger, mhp at afklarar skadelidtes symptomer. Bliver dette et spørgsmål ved ménvurdering anbefales en nærmere undersøgelse af ovenstående

3) Der er ikke beskrevet fraktur i underarmen i méntabellen, men skadelidtes klager fra venstre underarm er ømhed i armen ved belastning og drejebevægelse. Gener er i denne vurdering er sidestillet med gener svarende til seneskedehindebetændelse, som ovenfor. Der er beskrevet normal funktion af venstre underarm.

Samlet ménvurdering

D.1.6. Kraveben

D.1.6.2. Følger efter brud på kraveben med daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed 5% (Ovenstående er i overensstemmelse med tabellens méngrad for Skulder D.1.5.2. Daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed 5%)

D.1.3. Underarm

D.1.3.2. Seneskedehindebetændelse med daglige, belastningsudløste smerter og normal bevægelighed 5%.

Samlet méngrad højre kraveben 5% + venstre underarm 5% i alt 10%."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"SEKTION A - GENERELLE BETINGELSER

1. Forsikringens omfang

Ulykkesforsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

5. Generelle undtagelser

Forsikringen dækker ikke:

5.1. Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, såvel som ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom. Følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde.

...

SEKTION B - DÆKNING

11. Erstatning ved invaliditet

Såfremt et ulykkestilfælde har medført en invaliditetsgrad på mindst 10 % har forsikrede ret til invaliditetserstatning, der fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkestilfældets indtræden.

Invaliditetserstatningen udgør den til invaliditetsgraden svarende procent af forsikringssummen.

Invaliditetsgraden fastsættes efter den tilskadekomnes medicinske invaliditetsgrad på grundlag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel og uden hensyntagen til forsikredes specielle erhverv. Invaliditetsgraden for tab af flere legemsdele kan sammenlagt ikke overstige 100 %.

En før ulykkestilfældet tilstedeværende invaliditet berettiger ikke til erstatning. En bestående invaliditet kan ikke bevirke, at erstatningen ansættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, har anmeldt, at hun den 14/4 2019 blev sparket af en hest, og at hun pådrog sig et brud på venstre albueben og et brud på højre kraveben.

Klageren er utilfreds med den af selskabet fastsatte méngrad. Hun har anført, at hun har daglige smerter og nedsat funktionsevne i højre skulder og venstre arm, at den højre arm er helt død og livløs med hvide fingre, at hun flere gange vågner med sovende fornemmelse i armen, og at hun har smerter i venstre albue og håndled. Hun har anført, at hun har et skæmmende ar på 10 cm på højre skulder, samt et større ar på 10 cm på venstre underarm. Hun har også anført, at hun har hovedpine og smerter i nakken, samt smerter og kramper i ben og knæ.

Selskabet har udbetalt méngodtgørelse svarende til et varigt mén på 10 procent. Selskabet har anført, at klageren ved ulykken har fået et let forskudt brud på højre kraveben og et uforskudt brud på venstre albueben, og at méngraden lægeligt kan vurderes til mellem 8 og 10 procent. Selskabet har henvist til, at selskabets lægekonsulent har vurderet, at "der var følger efter brud i det højre kraveben med daglige gener. Skulderen eleverer til 165 grader Mén efter D.1.6.2. = 5%. Svt den venstre under arm er der smerter men normal bevægelighed i albue og håndled, hvilket svarer til under 5% jf. D.1.2.2. Dog gener, derfor tillæg med 3% - samlet 8%". Selskabet har endvidere henvist til, at klagerens méngrad ved uvildig vurdering hos Maveria er blevet vurderet til 10 procent. Selskabet har anført, at der ikke findes at være årsagssammenhæng mellem klagerens øvrige beskrevne gener og den anmeldte ulykke.

Af funktionsattest af 11/5 2020 fremgår det, at klageren "Har gener både fra højre skulder og venstre underarm. Højre skulder: Fik fjernet metalskinne den 12 /12 2019. Hun har fortsatte gener fra højre skulder, kan ikke løfte noget med højre hånd, får så smerter i højre skulder, der stråler op i nakken. Hun får flere smerter hvis hun skal håndtere en skovl eller f.eks. pudse vinduer. Undersøgte kan ikke ligge på højre side og alle højre hånds fingre kan sove, hvis hun bruger højre skulder meget. Vedrørende venstre underarm, bliver hun øm i højre underarm og hånd leddet, når hun skal foretage drejebewægelser. Ligeledes når hun skal håndtere en skovl eller foretage sig andre tunge ting. Undersøgte tager næsten dagligt lbumetin 400 mg og 1g Pamol, det er dog ikke hver dag, men især, hvis hun har brugt armene meget". Endvidere fremgår det, at bevægeligheden i højre skulder er nedsat (Højre, Aktiv/passiv: Udad føring 160/170, fremadføring 170/180), (Venstre, Aktiv/passiv: udad føring 180/180, fremad føring 180/180), og at der findes let muskelsvind på højre skulderåg. Tillige fremgår det, at bevægeligheden i albue/

underarmen ikke er nedsat, at der ikke findes nedsat funktion af håndled og/eller fingre, og at følesansen ikke er nedsat nogen steder på aktuelle arm.

Af uvildig lægevurdering fra Maveria udarbejdet af ortopædkirurgisk speciallæge af 30/6 2020 fremgår det blandt andet, at "1) Der findes diskrepans mellem skadelidtes beskrivelse af nedsat evne til løft og belastning og funktionsattesten d. 11. maj 2020, hvor der beskrives normal kraft og styrke. Der er aktuelt taget udgangspunkt i de objektive fund på undersøgelsesdatoen, men det anses som meget sandsynligt at skadelidte, efter ovenstående skade og relative lange behandlingsforløb er i overensstemmelse med de subjektive klager og at man ved en objektiv undersøgelse med sammenligning og måling af styrke i højre arm ville kunne måle nedsat kraft/styrke. Dette bestyrkes ved, at der beskrives let atrofi/muskeltab. Bliver dette et spørgsmål ved ménvurdering anbefales kraft og styrke revurderet ved måling. 2) Skadelidte klager over nedsat følelse i samtlige fingre, ved belastning af højre arm. Den objektive undersøgelse er foretaget uden belastning. Det kan ikke afvises, på det foreliggende, at der har været/er nerveskade eller nerveafklemning som følge af selve skaden eller behandlingen. Der er ikke foretaget undersøgelser f. eks. nerveledningsundersøgelse eller MR-skanninger, mhp at afklarer skadelidtes symptomer. Bliver dette et spørgsmål ved ménvurdering anbefales en nærmere undersøgelse af ovenstående. 3) Der er ikke beskrevet fraktur i underarmen i méntabellen, men skadelidtes klager fra venstre underarm er ømhed i armen ved belastning og drejebevægelse. Gener er i denne vurdering er sidestillet med gener svarende til seneskedehindebetændelse, som ovenfor. Der er beskrevet normal funktion af venstre underarm. **Samlet ménvurdering...** D.1.6.2. Følger efter brud på kraveben med daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed 5% (Ovenstående er i overensstemmelse med tabellens méngrad for Skulder D.1.5.2. Daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed 5%)... D.1.3.2. Seneskedehindebetændelse med daglige, belastningsudløste smerter og normal bevægelighed 5%. Samlet méngrad højre kraveben 5% + venstre underarm 5% i alt 10%".

Nævnet bemærker indledningsvis, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet, at klageren har antageliggjort, at hendes mén som følge af ulykken kan være på over 10 procent. Nævnet finder, at funktionsattesten af 11/5 2020 og den uvildige vurdering af 30/6 2020 fra Maveras ikke udgør et tilstrækkeligt afgørelsesgrundlag, og at selskabet derfor skal indhente en relevant speciallægeerklæring, der bl.a. bør omhandle klagerens føleforstyrrelser/summende fornemmelse i højre arm og fingre, jf. herved de punkter, der udtrykkes tvivl omkring i Mavericks erklæring.

Nævnet finder endvidere, at selskabet til brug for ménfastsættelsen vedrørende ardannelserne skal indhente en nøje klinisk beskrivelse af arrene og/eller farvefotos af disse fra en professionel fotograf. Nævnet finder, at selskabet herefter skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor méngraden fastsættes efter regelgrundlaget i ulykkesforsikringen. Selskabet skal lade denne vejledende udtalelse indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens anmeldelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af funktionsattest af 11/5 2020 fremgår, at alle højre hånds fingre kan sove, hvis hun bruger skulderen for meget, og at klageren i sit indlæg af 10/8 2020 til nævnet uddybende har oplyst, at "Min højre arm er helt død og livløs med sovende hvide fingre, uden følelse og jeg kan ikke mærke den, jeg må tage venstre arm og flytte min højre arm med. Højre arm sover 3-4 gange ugentlig".

Nævnet har også lagt vægt på, at afgørelsesgrundlaget med fordel kan være en speciallægeerklæring og ikke en funktionsattest, når der er tale om flere samtidige skader på forskellige anatomiske regioner. Herved vil skadelidtes subjektive klager og speciallægens objektive fund bedre kunne uddybes og beskrives.

Nævnet har herudover lagt vægt på, at det af vurderingen af 30/6 2020 fra Maveras fremgår, at "Der findes diskrepans mellem skadelidtes beskrivelse af nedsat evne til løft og belastning og funktionsattesten d. 11.maj 2020, hvor der beskrives normal kraft og styrke. Der er aktuelt taget udgangspunkt i de objektive fund på undersøgelsesdatoen, men det anses som meget sand-

Ankenævnet for Forsikring

19.

95411

synligt, at skadelidte, efter ovenstående skade og relative lange behandlingsforløb er i overensstemmelse med de subjektive klager, og at man ved en objektiv undersøgelse med sammenligning og måling af styrke i højre arm ville kunne måle nedsat kraft/styrke. Dette bestyrkes ved, at der beskrives let atrofi/muskeltab. Bliver dette et spørgsmål ved ménvurdering anbefales kraft og styrke revurderet ved måling. 2) Skadelidte klager over nedsat følelse i samtlige fingre, ved

belastning af højre arm. Den objektive undersøgelse er foretaget uden belastning. Det kan ikke afvises, på det foreliggende, at der har været/er nerveskade eller nerveafklemning som følge af selve skaden eller behandlingen. Der er ikke foretaget undersøgelser f.eks. nerveledningsundersøgelse eller MR-skanninger, mhp at afklarer skadelidtes symptomer. Bliver dette et spørgsmål ved ménvurderingen anbefales en nærmere undersøgelse af ovenstående".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Gjensidige Forsikring, skal indhente og betale for en speciallægeerklæring og indhente og betale for en nøje klinisk beskrivelse af arrene og/eller farvefotos af disse fra en professionel fotograf. Selskabet skal herefter indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor méngraden fastsættes efter regelgrundlaget i ulykkesforsikringen. Selskabet skal lade denne vejledende udtalelse indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens anmeldelse. Eventuel yderligere erstatning skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Ankenævnet *for* Forsikring

20.

95411



Jens Kruse Mikkelsen

formand