

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21 april 2021 blev i sag nr. 96334:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Lokal Forsikring G/S
Holsted Park 15
4700 Næstved

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I brev af 29/12 2020 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Påstand

Indklagede tilpligtes til at anerkende årsagssammenhæng mellem ulykken den. 24. januar 2020 og korsbåndsskaden.

Sagsfremstilling

[Klageren] bliver den 3. november 2019 under en fodboldkamp tacklet, hvorved han pådrager sig smerter i venstre knæ. [Klageren] bliver samme dag tilset af to læger i skadestuen på ... – begge lægers konklusion er, at der ikke er sket nogen skade i knæet, fremlægges som **bilag 1**.

Røntgenundersøgelse af 3. november 2019 på ... viser normale ossøse og artikulære forhold, jf. bilag 1.

Objektivt findes der ingen misfarvning eller fejlstilling. Ingen aflåsning. Ingen løshed af hverken mediale eller laterale kollaterale ligament. Normal aktiv flektion til 140° og ekstension til 0°. Negativ Mc Murray-test.

Den 24. januar 2020 er [klageren] tilskuer ved et indendørs fodboldarrangement, da bolden på et tidspunkt kommer ud til ham. Idet skadelidte ville kaste bolden ud på banen igen, tager han et lille tilløb og kaster bolden så langt han kan. I samme øjeblik han slipper bolden får han et voldsomt vrid i knæet, hvorefter han falder.

Røntgenundersøgelse af 25. januar 2020 påviser sammenholdt med røntgenundersøgelse af 3. november 2019 skalformet afrivning posterioart i proximale tibia, jf. bilag 1.

MR-undersøgelse af 9. februar 2020 viser total ruptur af forreste korsbånd, som er revet fra femur og ligger slået ned foran bagerste korsbånd, jf. bilag 1.

På baggrund af ovennævnte gøres det gældende, at der er tale om en pludselig opstået skade, og der er tidsmæssig sammenhæng mellem ulykken den 24. januar 2020 og skadelidtes overvridning af korsbånd, idet skadelidte fik store smerter i knæet straks efter ulykken.

Lokal Forsikring lægger ved deres afgørelse vægt på, at skadelidte havde forudbestående gener i knæet, idet de mener, at skaden er opstået i forbindelse med tacklingen den 3. november 2019. Dette afvises, idet det tydeligt fremgår af røntgenundersøgelsen af 3. november 2019 samt to lægeundersøgelser, at skadelidte ingen skade havde i knæet efter tacklingen den 3. november 2019, der fremlægges som **bilag 2**.

Desuden skal det særligt bemærkes, at såvel lægeundersøgelser og røntgenundersøgelsen den 3. november 2019 viste normale forhold i skadelidtes knæ.

På baggrund af ovennævnte, skal jeg venligst anmode jer om at vurdere sagen, da det på det foreliggende grundlag er dokumenteret, at min klients korsbåndsskade kan tilskrives ulykken den 24. januar 2020."

Selskabet har i brev af 2/2 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Lokal Forsikring modtog den 12. februar 2020 anmeldelse fra forsikringstager om ulykken, som skete den 24. januar 2020. Forsikringstager beskrev i sin anmeldelse om årsag til skaden: 'Jeg deltog til noget indendørsfodbold som tilskuere. Efter noget tid får jeg en bold i hånden, som jeg skal aflevere tilbage i spillet. I det jeg kaster bolden og drejer overkroppen, så forsvinder mit knæ under mig, og der opstår kraftig smerte'.

Af journalmateriale fra ... fremgår, at forsikringstager allerede den 3. november 2019 var udsat for et uheld. Ifølge journalen (se bilag 4) kom forsikringstager til skade, da han på dette tidspunkt spillede fodbold på våd græsbane og blev tacklet. Forsikringstager faldt og vred i knæet.

Denne ulykke skete inden ulykkesforsikringen hos Lokal Forsikring trådte i kraft, jf. kopi af police (bilag 11), som dokumenterer, at ulykkesforsikringen er trådt i kraft pr. 12. november 2019.

I brev af 9. juni 2020 har vi efter samråd med vores rådgivende lægekonsulent afvist at dække skaden med henvisning til, at skaden med overvejende sandsynlighed er opstået ved den hændelse, som fandt sted den 3. november 2019 og dermed forud for ulykkesforsikringens ikrafttrædelse. Vi har henvist til forsikringsbetingelsernes punkt 2.1.3, hvoraf det følger, at 'forværring af et ulykkestilfælde følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom er ikke dækket af forsikringen'.

Den 22. juni 2020 modtog vi klage fra forsikringstager, idet forsikringstager henviste til, at der ved undersøgelse efter det første uheld blev konstateret normale forhold.

Sagen blev i den forbindelse forelagt for selskabets anden lægekonsulent, som har afgivet udtalelsen, der er vedlagt (se bilag 10). Som det fremgår af lægekonsulentens udtalelse, må ACL-bristningen med overvejende sandsynlighed anses for at være sket ved første hændelse, idet en ubelastet drejning af kroppen ved at kaste en bold, ikke er egnet til at bryde et korsbånd. Der henvises ligeledes til, at man ikke kan undersøge et for nyligt skadet knæ. Fravær af fund af løshed i den akutte fase, kan derfor ikke bruges.

Vi mener således at både menisk og korsbåndsskaden er sket ved første hændelse. Det bekræftes, at der den 27. januar 2020 er en del muskelsvind af venstre ben, men dette vurderedes ikke at kunne opstå på blot 18 dage. Det er mere sandsynligt, at et sådant muskelsvind kan opstå efter 3,5 måned. I journalen er i øvrigt beskrevet, at 'tilstanden' ikke er faldet til ro efter første skade.

Lokal Forsikring fastholder herefter afvisning af skaden.

Afvisningen er tillige bekræftet overfor forsikringstagers advokat i mail af 15. december 2020, hvortil vi desuden har fremsendt den for vores sag støttende videnskabelige artikel (indeholdt i udtalelsen fra vores lægekonsulent – se bilag 10).

Vi fastholder således, at skadelidte ikke kan gøre sit krav gældende mod den i Lokal Forsikring tegnede ulykkesforsikring, idet ulykkesforsikringen ikke var trådt i kraft på skadestidspunktet, som efter vores opfattelse er den 3. november 2019."

Klagerens advokat har i brev af 3/2 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg skal på vegne af skadelidte i øvrigt bemærke, at skadelidte den 28. oktober 2019 sender en begæring om oprettelse af ulykkesforsikring. Lokal Forsikring sender dog i første omgang dokumentet til en forkert e-mail. Dernæst opstår der problemer med at udfylde felterne, så skadelidtes mor må skrive det direkte i mailen frem for at udfylde den.

Fejlen medfører, at forsikringspolice først træder i kraft den 12. november 2019."

Selskabet har i meddelelse af 26/2 2021 til nævnet bl.a. anført:

"De uheldige problemer, der måtte være opstået i forbindelse med ulykkesforsikringens indtegnning, ændrer dog ikke på, at ulykkesforsikringen faktisk trådte i kraft pr. 12. november 2019, jf. polisen som tidligere er uploadet under fanen dokumenter."

Klagerens advokat har i meddelelse af 28/2 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vedhæftet er den omtalte mailkorrespondance mellem Lokal Forsikring og klager, hvoraf fremgår, at der var indgået en aftale om tegning af ulykkesforsikring inden uheldet skete."

Sekretariatet har modtaget meddelelse af 2/3 2021 fra selskabet, hvor det fastholder sin afgørelse.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadesanmeldelse af 12/2 2020 fremgår bl.a.:

"Beskriv hvordan ulykken skete så præcist som muligt

Jeg deltog til noget indendørsfodbold som tilskuer. Efter noget tid får jeg en bold i hånden, som jeg skal aflevere tilbage i spillet. I det jeg kaster bolden og drejer overkroppen, så forsvinder mit knæ under mig, og der opstår kraftig smerte.

Beskriv, hvor på kroppen du er skadet

Knæet er blevet beskadiget. Jeg har været gennem MR skanner og fået svar d. 11/2 2020. Det er konstateret, at forreste korsbånd i knæet er revet over.

Beskriv dine gener efter uheldet

Store smerter, stor hævelse på og omkring knæet samt nedsat bevægelighed."

Af hospitalsjournalen fremgår bl.a.:

"03-11-2019

...

Anamnese: Årsag til henvendelsen: Smerter i ve. Knæ. Kan ikke støtte på benet. Spillede fodbold på våd græsbane. Blev tacklet. Faldt og vred knæet.

Objektiv undersøgelse – standard. Ekstremiteter: Obj. Ve. Knæ: Ingen misfarvning eller fejlstilling. Lille patella anslag. Nedsat aktiv og passiv bevægelse, smertebetinget. Ingen aflåsning. Ledlinjeømheden både medialt og lateralt. Ingen skuffeløshed. Ingen løshed af hverken mediale eller laterale kollaterale ligament. Kan ikke støtte på benet.

...

Objektiv undersøgelse ekstremiteter: Ve. Knæ efter rtg.: Ingen side- eller skuffeløshed. Normal aktiv flektion til 140° og ekstension til 0°. Negativ Mc Murray-test. Kan støtte, dog med smerter og halten. Parakliniske undersøgelser: Rtg. af ve. knæ viser normale ossøse og artikulære forhold.

...

25-01-2020

...

Hændelse: Smerter i ve. knæ, svært ved at støtte. Tidl. skadet i samme knæ. Tilskuer til fodbold, ville kaste bolden ud på banen igen og fik vrid herved

...

Anamnese. Årsag til hændelsen: Smerter i ve. knæ, svært ved at støtte. Tidl. skadet i samme knæ for 3 mdr. siden i forbindelse med fodboldtackling. tilstanden aldrig faldet til ro.

...

Objektiv undersøgelse. Ekstremiteter: Ve. knæ: tydelig hævelse og mindre intraartikulær ansamling. Lille ekstensionsdefekt, flekterer 60 gr. Ingen ømhed omkring knæskallen. Ømhed langs begge ledlinjer. Umiddelbart ingen smerter ved udspænding af kollaterale ligamenter. Smerter ved Lachmann. Kan ikke undersøges sufficient for meniskømheden.

...

Parakliniske undersøgelser: Rtg. af ve. knæ viser stor ansamling og lille skalformet afsprængning bagtil. Konklusion og plan Behandling: Don Joy i fri bevægelighed og krykkestokke. Efterbehandling: skal indkaldes til MR-skanning af ve. knæ med efterflg. svar i ... amb, knæ-sektor.

...

Radiologi

Beskrivelse: 09-02-2020 MR knæ ve: Undersøgelsen er foretaget mhp. korsbåndslæsion. Sammenlignet med røntgen af venstre knæled 25.01.20. Der ses stor intraartikulær ansamling med tilhørende synovitis, som strækker sig op i recessus suprapatellaris. Der er total ruptur af forreste korsbånd, som er revet fra femur og ligger slået ned foran bagerste korsbånd. Der er udtalt subkondralt ødem anterolateralt i laterale femurkondyl samt posteriort i både laterale og især mediale tibiakondyl. PCL, begge kollaterale ligamenter samt mediale menisk er normal. I laterale menisks baghorn ses vertikale signalforandringer, som strækker sig igennem både superiore og inferiore flade i tæt relation til periferien, forenelig med en læsion. Der er normal brusk. I øvrigt ses normale ossøse strukturer og bløddele.

MRD: Effusio articulatio genu sin magno gradu. Ruptura ACL genu sin. Laesio cornu posterior menisci lateralis genu sin.

...

2020-02-11 ... Helbredsforhold inkl. beskrivelse af behandlingsforløb – Sammenfatning.

Patient har MR verificeret venstresidig forreste korsbåndslæsion og signal forandringer på laterale menisk svarende til lille læsion.

Patient blev i november 2019 taklet under en fodboldkamp og efterfølgende smerter og hævelse. Blev set i ..., hvor det blev tolket som en distorsion af knæet. I den følgende uge 2 - 3 tilfælde med aflåsninger, men dette har ikke fundet sted siden. Den 25.01 .20 skal han kaste en bold tilbage på banen som tilskuere til en fodboldkamp, hvorefter venstre knæ svigter under ham, efterfølgende smerter, hævelse og strækkedefekt. Bliver set i ..., der anlægger DonJoy og henviser til MR-scanning. Ses nu i knæambulatoriet, hvor der gives svar på MR, som viser forreste korsbåndslæsion samt laterale meniskskade. Normale forhold i øvrigt.

...

12-02-2020 ... Ortopædkirurgisk Ambulatorium

...

Anamnese: Smerter i ve. knæ. Kan ikke støtte på benet. Fodboldtackling d. 03/11 /19. Faldt og vred i knæet. Initielt vurderet som distorsion. Oplever smerter og 1-3 lette aflåsningstilfælde den første uge. D. 25/01/20 er tilskuer til fodboldkamp, skal kaste bold tilbage på banen, hvorved ve. knæ svigter under ham, efterfølgende smerter og hævelse. Set i ..., anlagt donjoy og henvist til MR.

Objektiv undersøgelse - standard: Ekstremiteter: Venstre ben ses en del atrofieret, lille strækkedefekt på cirka en 10 ° i knæet, begrænset af smerter. Normal fleksion. Der afstås fra at teste sideinstabilitet og skuffeløshed da strukturerne er visualiseret på MR.

Parakliniske undersøgelser: MR af ve. knæ viser komplet ACL-ruptur samt signalforandringer i laterale menisk bag horn forenelige med læsion, normale forhold i øvrigt."

Af selskabets ortopædkirurgiske speciallægekonsulents udtalelse af 7/7 2020 fremgår bl.a.:

"Hændelse: 03.11.19 tacklet til fodbold, vrid venstre knæ. Kan ej støtte på benet, på skadestuen findes hævelse, rtg uden fund. Der beskrives stabilt knæ ved undersøgelse på skadestuen i den akutte fase. Anbefales ro.

24.01.20 som tilskuer kastet bold tilbage og beskriver at venstre knæ herved forsvandt under ham. Rtg.

25.01.20 med hævelse og mulig lille skalformet afsprængning.

27.01.20 ses hos ortopædkirurgisk overlæge: tilstanden aldrig god efter første skade 03.11.19.

09.02.20 gøres MR scanning med fund af ACL ruptur, og obs lateral menisk skade.

12.02.20 findes venstre ben med 'en del atrofi' (= muskelsvind), sendes til fysioterapi.

Forudbestående: vides ej

Ved status: foreligger ej

Vurdering: ACL bristningen er med helt overvejende sandsynlighed sket ved første hændelse 03.11.19, idet der skal et betydeligt vrid til at rive korsbåndet over – og mere end en drejning for at kaste en bold tilbage. Der er på skadestuen primært beskrevet stabilt knæ, men man kan ikke undersøge suffieient herfor ved nyligt skadet knæ (det skrev ... en artikel om helt tilbage i 2001) og fravær af fund af løshed i den akutte fase kan slet ikke bruges, se nedenstående abstracts (disse kan med fordel sendes til tilsk sammen med afgørelsen, idet han i sin klage specifikt anfører, at knæet blev fundet stabilt ved første skade):

Review Ugeskr Laeger 2001 Feb 12;163(7):903-7.

[Clinical Examination of the Knee--Which Tests Can Be Used in the Diagnosis of Meniscal and Ligament Injuries?]

...

Abstract

The clinical diagnosis of possible meniscal tear should include more than one of the following positive tests or clinical symptoms: tenderness of either jointline, swelling of the knee; meniscal pain or clicking on rotation with movement or decreased motion of the knee joint. The diagnosis of ligament injuries should include testing of each ligament by a battery of tests and we describe the best validated of these tests for each ligament.

OG

Review J Orthop Sports Phys Ther. 2006 May;36(5):267-88.

Clinical Diagnosis of an Anterior Cruciate Ligament Rupture: A Meta-Analysis

...

Abstract

Study design: Meta-analysis.

Objectives: To define the accuracy of clinical tests for assessing anterior cruciate ligament (ACL) ruptures.

Background: The cruciate ligaments, and especially the ACL, are among the most commonly injured structures of the knee. Given the increasing injury prevalence, there is undoubtedly a growing need for clinical decision making of health care providers. We reviewed the literature to analyze the diagnostic accuracy of the clinical examination for assessing ACL ruptures.

Methods and measures: MEDLINE (1966 to April 2005), EMBASE (1989 to April 2005), and CINAHL (1982 to April 2005) searches were performed. Also reference lists of the included studies were reviewed. Studies selected for data extraction were those that addressed the accuracy of at least 1 physical diagnostic test for ACL rupture and compared the performance of the clinical examination of the knee with a reference standard, such as ar-

throscopy, arthrotomy, or MRI. Searching was limited to English, German, and Dutch languages.

Results: Twenty-eight studies that assessed the accuracy of clinical tests for diagnosing ACL ruptures met the inclusion criteria. Study results were, however, heterogeneous. The Lachman test is the most valid test to determine ACL tears, showing a pooled sensitivity of 85% (95% confidence interval [CI], 83-87) and a pooled specificity of 94% (95% CI, 92-95). The pivot shift test is very specific, namely 98% (95% CI, 96-99), but has a poor sensitivity of 24% (95% CI, 21-27). **The anterior drawer test shows good sensitivity and specificity in chronic conditions, respectively 92% (95% CI, 88-95) and 91% (95% CI, 87-94), but not in acute conditions.**

Conclusion: In case of suspected ACL injury it is recommended to perform the Lachman test. Because the pivot shift test is very specific both in acute as well as in chronic conditions, it is recommended to perform the pivot shift test as well.

Beskrivelsen ved anden hændelse 24.01.20 om, at knæet forsvandt under ham skyldes med helt overvejende sandsynlighed, at forreste korsbånd allerede var bristet – idet en ubelastet drejning af kroppen ved at kaste en bold tilbage ikke er egnet til at briste et korsbånd. Meniskskaden set ved MR er også sandsynligt sket ved første hændelse, idet der i ugen efter er beskrevet lette aflåsninger nogle gange.

Dette styrkes af, at der 27.01.20 beskrives, at tilstanden efter første skade aldrig faldt til ro. Det styrkes yderligere af, at der allerede 12.02.20 beskrives 'en del muskelsvind' af venstre ben – det kan man dårligt nå at få på 18 dage, men sagtens på knap 3½ måned. Sagen er dermed til klar afvisning, idet de traumatiske strukturelle skader er sket umiddelbart før forsikringens ikrafttræden 12.11.19 og selvom diagnosen først stilles senere, så er selve SKADEN sket FØR dækning.

Sagen kan gerne prøves ved anden instans, men vedlæg i så fald min vurdering her."

Af e-mail af 28/10 2019 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Her er som aftalt tilbud på ulykke. Du skal blot svare retur og svare på nedenstående, så laver jeg en police pr. i dag."

Af e-mail af 6/11 2019 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Det var godt du skrev, jeg havde sendt det hele til en forkert mail. Men her er det."

Af e-mail af 7/11 2019 fra klageren til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg kan stadig ikke udfylde felterne. Det kan være vores gamle system:) Vi godkender forsikrings-tilbuddet fra dig. [Klageren] er ikke registreret i Ribers. Han er ikke forsikret i et andet selskab. Han har ikke været skadet indenfor de sidste 3 år."

Af e-mail af 12/11 2019 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Her er policen på [klageren] (den kommer også med posten)."

Af policen fremgår bl.a.:

"Ikrafttrædelsesdato: 12. november 2019."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2. Hvad forsikringen ikke dækker og begrænsninger

...

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

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 12/2 2020, at han den 24/1 2020 fik det forreste korsbånd i venstre knæ revet over. Han kastede en bold ind på en fodboldbane med drejet overkrop, hvorefter knæet forsvandt under ham, og der opstod en kraftig smerte. Det fremgår af sagen, at klageren den 3/11 2019 blev tacklet i en fodboldkamp og samme dag undersøgt og røntgenfotograferet på sygehuset. Det fremgår videre, at klagerens ulykkesforsikring trådte i kraft den 12/11 2019.

Klageren ønsker dækning for skaden. Han har anført, at korsbåndsskaden først opstod ved ulykken den 24/1 2020, idet to lægeundersøgelser og røntgenundersøgelsen den 3/11 2019 viste normale forhold i knæet. Han har videre anført, at der var indgået en aftale om tegning af ulykkesforsikring inden uheldet den 3/11 2019, da han sendte en begæring om ulykkesforsikring den 28/10 2019. Selskabet sendte i første omgang dokumenterne til en forkert e-mailadresse, og derfor trådte forsikringspoliceen først i kraft den 12/11 2019.

Selskabet har afvist at dække skaden, da den med overvejende sandsynlighed opstod ved hændelsen den 3/11 2019 og dermed før den 12/11 2019, hvor klagerens ulykkesforsikring trådte i kraft. Selskabet har blandt andet anført, at en ubelastet drejning af kroppen ved at kaste en bold ikke er egnet til at bryde et korsbånd. Selskabet har videre anført, at man ifølge dets interne lægekonsulent ikke kan undersøge et for nyligt skadet knæ, og at der den 27/1 2020 blev konstateret en del muskelsvind af venstre ben, hvilket ikke kan opstå på blot 18 dage – men mere sandsynligt efter 3,5 måned.

Af lægejournalen den 3/11 2019 fremgår blandt andet, at "Ve. Knæ efter rtg.: Ingen side- eller skuffeløshed. Normal aktiv flektion til 140° og ekstension til 0°. Negativ Mc Murray-test. Kan

støtte, dog med smerter og halten. Parakliniske undersøgelser: Rtg. af ve. knæ viser normale ossøse og artikulære forhold".

Af lægejournalen den 25/1 2020 fremgår blandt andet, at "Smerter i ve. knæ, svært ved at støtte. Tidl. skadet i samme knæ for 3 mdr. siden i forbindelse med fodboldtackling. Tilstanden aldrig faldet til ro ... Rtg. af ve. knæ viser stor ansamling og lille skalformet afsprængning bagtil".

Af MR-skanningen den 9/2 2020 fremgår blandt andet, at "Undersøgelsen er foretaget mhp. korsbåndslæsion. Sammenlignet med røntgen af venstre knæled 25.01.20. Der ses stor intraartikulær ansamling med tilhørende synovitis, som strækker sig op i recessus suprapatellaris. Der er total ruptur af forreste korsbånd, som er revet fra femur og ligger slået ned foran bagerste korsbånd. Der er udtalt subkondralt ødem anterolateralt i late-rale femurkondyl samt posterior i både laterale og især mediale tibiakondyl. PCL, begge kollate-rale ligamenter samt mediale menisk er normal. I laterale menisks baghorn ses vertikale signal-forandringer, som strækker sig igennem både superiore og inferiore flade i tæt relation til peri-ferien, forenelig med en læsion".

Af lægejournalen den 11/2 2020 fremgår blandt andet, at "Patient blev i november 2019 taklet under en fodboldkamp og efterfølgende smerter og hævelse. Blev set i ..., hvor det blev tolket som en distorsion af knæet. I den følgende uge 2 - 3 tilfælde med aflåsninger, men dette har ikke fundet sted siden".

Af journalnotat af den 12/2 2020 fra Ortopædkirurgisk Ambulatorium fremgår blandt andet, at "Venstre ben ses en del atrofieret".

Af udtalelse fra selskabets ortopædkirurgiske speciallæge af 7/7 2020 fremgår blandt andet, at "ACL bristningen er med helt overvejende sandsynlighed sket ved første hændelse 03.11.19, idet der skal et betydeligt vrid til at rive korsbåndet over – og mere end en drejning for at kaste en bold tilbage. Der er på skadestuen primært beskrevet stabilt knæ, men man kan ikke undersøge sufficient herfor ved nyligt skadet knæ (det skrev ... en artikel om helt tilbage i 2001) og

Ankenævnet for Forsikring

10.

96334

fravær af fund af løshed i den akutte fase kan slet ikke bruges, se nedenstående abstracts" og "Beskrivelsen ved anden hændelse 24.01.20 om, at knæet forsvandt under ham skyldes med helt overvejende sandsynlighed, at forreste korsbånd allerede var bristet – idet en ubelastet drejning af kroppen ved at kaste en bold tilbage ikke er egnet til at briste et korsbånd. Menisk-skaden set ved MR er også sandsynligt sket ved første hændelse, idet der i ugen efter er beskrevet lette aflåsninger nogle gange. Dette styrkes af, at der 27.01.20 beskrives, at tilstanden efter første skade aldrig faldt til ro. Det styrkes yderligere af, at der allerede 12.02.20 beskrives 'en del muskelsvind' af venstre ben – det kan man dårligt nå at få på 18 dage, men sagtens på knap 3½ måned".

Af klagerens e-mail af 7/11 2019 til selskabet fremgår blandt andet, at "Jeg kan stadig ikke udfylde felterne. Det kan være vores gamle system:) Vi godkender forsikringstilbuddet fra dig. [Klageren] er ikke registreret i Ribers. Han er ikke forsikret i et andet selskab. Han har ikke været skadet indenfor de sidste 3 år".

Af klagerens police fremgår blandt andet, at ikrafttrædelsesdatoen er den 12/11 2019.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1.3. fremgår, at forsikringen ikke dækker "Forværring af et ulykkestilfælde følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom".

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper 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 afvist at yde dækning for det anmeldte ulykkestilfælde den 24/1 2020 under henvisning til, at skaden med overvejende sandsynlighed er opstået ved den hændelse, som fandt sted den 3/11 2019 og dermed forud for ulykkesforsikringens ikrafttræden den 12/11 2019.

Ankenævnet for Forsikring

11.

96334

Nævnet har bl.a. lagt vægt på udtalelsen fra selskabets neurokirurgiske speciallæge om problemer med knæundersøgelser i umiddelbar tidsnær tilknytning til knæskader som klagerens og speciallægens vurdering af, at et vrid, som det klageren foretog den 24/1 2020, ikke er egnet til at forårsage en korsbåndsoverrivning..

Nævnet har videre lagt vægt på, at det i journalnotatet af den 25/1 2020 fremgår, at tilstanden efter fodboldtacklingen den 3/11 2019 aldrig var faldet til ro, at der blev konstateret en del muskelsvind i klagerens venstre ben ved ortopædkirurgisk undersøgelse den 12/2 2020, og at klageren ifølge journalnotat af 11/2 2020 oplevede aflåsninger efter hændelsen den 3/11 2019.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at det følger af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1.3, at "forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom er ikke dækket af forsikringen".

Nævnet finder, at oplysningerne i sagen om, at selskabet kom til at fremsende tilbuddet på ulykkesforsikringen til en forkert e-mailadresse den 28/10 2019, og at selskabet efter klagerens henvendelse genfremsendte tilbuddet til den korrekte e-mailadresse den 6/11 2019, hvilket forsinkede forsikringstegningen og medførte at forsikringen først trådte i kraft den 12/11 2019, ikke kan føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Ankenævnet *for* Forsikring

12.

96334

Peter Thønnings