

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. november 2021 blev i sag 96977:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har i klageskema af 17/6 2021 til nævnet har bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Har anmeldt skade et ulykkestilfælde (se journaler/bilag). [Selskab 2] har anerkendt, men Tryg har valgt ikke at anerkende, hvilket jeg er dybt uenig med dem i.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning."

Selskabet har i mail til nævnet den 15/7 2021 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget ankenævnets meddelelse vedrørende klage over vores afgørelse i ovennævnte sag. Vi kan oplyse, at vi har revurderet sagen og valgt at følge AES vejledende udtalelse af 20. maj 2020 og udbetalt erstatning svarende til et varigt mén på 8 %. Vi anmoder derfor nævnet om at sagen lukkes."

Klageren har i mail af 6/8 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Der er tale om én og samme ulykke – jeg kommer til skade med både skulder og knæ. Dette fremgår også af de lægelige journaler, hvorfor jeg ikke forstår, at der kun udbetales erstatning for skulder og ikke højre knæ. Jeg har fortsat mange udfordringer med knæet, som desværre bliver værre og værre, og mange smerter hver eneste dag. Jeg anmoder om, at sagen vedr. højre knæ også bliver vurderet."

Selskabet har i brev af 1/9 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Indledning

Klageren havde på skadetidspunktet ulykkesforsikring med vilkår 1506. Vilkårene fremlægges som bilag 1.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for skade på klagerens højre knæ. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er tilstrækkelig dokumentation for, at skaderne i knæet er opstået i forbindelse med det anmeldte ulykkestilfælde.

Klageren har indbragt sagen for nævnet førend, at selskabet har kunne behandle de senest modtagne oplysninger i sagen, hvorfor selskabet efter sagens indbringelse for nævnet har anerkendt generne fra klagerens skulder, og har opgjort méngraden herfor til 8 % i overensstemmelse med en vejledende udtalelse fra AES.

Sagen vedrører således alene spørgsmålet om generne fra klagerens højre knæ.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 25. februar 2020, at han den 15. marts 2017 var faldet på trappen i sit hus, og at han i faldet fik et vrid i højre knæ og mærkede et smæld, samt at han slog ansigtet og venstre skulder alvorligt. Skadeanmeldelsen fremlægges som bilag 2.

Til brug for sagsbehandlingen indhentede selskabet klagerens lægejournal. Lægejournalen fremlægges som bilag 3.

Den 24. november 2020 afviste selskabet dækning for klagerens gener med henvisning til, at der i klagerens lægejournal ikke var tilstrækkelig dokumentation for, at skaderne var opstået som følge af det anmeldte ulykkestilfælde. Selskabets afvisning fremlægges som bilag 4.

Den 12. januar 2021 modtager selskabet en mail fra klagerens repræsentant, hvori repræsentanten beder selskabet om at se på sagen igen. Repræsentantens mail fremlægges som bilag 5.

Selskabet indhentede herefter oplysninger om sagen hos et andet selskab, hvor klageren også har en ulykkesforsikring. Selskabet modtog den 20. maj 2021 bilag fra det andet selskab, herunder en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) dateret den 20. maj 2020. Udtalelsen fra AES fremlægges som bilag 6.

Klageren indbragte herefter den 17. juni 2021 uden videre sagen for Ankenævnet, inden selskabet havde taget stilling til de nye oplysninger fra andet selskab. Den 30. juni 2021 opgjorde selskabet klagerens varige mén for venstre skulder til 8 %, hvilket er i overensstemmelse med udtalelsen fra AES. Selskabet afviste fortsat dækning for generne i højre knæ med henvisning til manglende dokumentation for, at generne er opstået som følge af ulykkestilfældet. Dette er også i overensstemmelse med AES' udtalelse. Selskabets opgørelse af klagerens méngrad fremlægges som bilag 7.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3, fremgår det, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Selskabets vurdering

Klageren anfører i sin kommentar til nævnet af den 6. august 2021, at han ønsker sagen vedrørende højre knæ vurderet, idet han ikke forstår, hvordan han kan få godtgørelse for sin skulder, men ikke sit knæ.

Selskabet skal indledningsvist bemærke, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal dokumentere rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Af lægejournalen fremgår det, at det den 4. maj 2017 – som er første lægekontakt efter ulykken – er noteret, at klageren 'henvises med venstre skulder-nakkeågsmerter'.

Det er videre noteret, at 'Patienten har i mange år haft tendens til smerter mellem skulderblade og får bløddelsbehandling via massør og noget træning. Han falder ned af en trappe i uge 10, og slår venstre skulderrunding og vrider i ryggen, siden da smerter i venstre skulder med udstråling til overarm samt smerter mellem skulderblade. Patienten er venstrehåndet. Har specielt smerter, når armen skal over horisontalniveau. Ikke bemærket kraftnedsættelse. Ingen effekt af træning og massør. Der foreligger ingen billeddiagnostik'.

Ved første lægekontakt er der således intet nævnt om klagerens højre knæ.

Højre knæ er første gang nævnt i journalen den 22. maj 2017, hvor klageren får røntgenundersøgt sit knæ. Undersøgelsen viste normale ossøse artikulære forhold.

Den 22. maj 2017 er det vedrørende højre knæ også noteret, at 'Udover dette har pt. Problemer med sit højre knæ. Han har gået længe i byen og der er smerter specielt i hugsiddende stilling. Der er ansamling i knæleddet, ingen rødme eller varme og man har fornemmelse af en Baker cyste'.

Klageren fik den 1. juni 2017 foretaget ultralydsskanning af højre knæ, i hvilken forbindelse det er noteret, at 'ultralydsskanning af højre knæ viser ansamling i knæet. Intakte quadriceps- og patellasener. Intakte collaterale ligamenter. Let degenerative forandringer i mediale menisk uden tegn på meniskskade. En større Baker cyste måler 13 x 6 cm i diameter'.

Den 8. juni 2017 er det noteret, at 'Vedrørende knæleddet der er en stor Bakercyste, røntgen uden artrose eller artrit. Imidlertid er han ved klinisk undersøgelse væsentligt bedre i knæleddet. Der er ingen sikker ansamling eller Bakercyste længere. Der er formentlig tale om traumatisk synovit, som er svundet. Der er ikke grund til at gøre yderligere'.

Den 18. september 2017 er det noteret, at 'Kender pt. fra tidligere forløb. Han har 2 problemer vedrørende højre knæled. Der er påvist en Baker cyste og degenerative forandringer på ultralydsskanning. Han har fortsat problemer med knæleddet med smerter på medialsiden. Der er derfor behov for yderligere udredning, da det kan være svært at se meniskforhold på ultralydsskanning'.

Klageren blev henvist til en MR-skanning, som blev foretaget den 22. september 2017, hvor det blev noteret, at 'MR skanning af hø. knæ, viser en radial læsion i mediale menisks baghorn strækkende sig ca. 1/2 cm fra forkanten og bagud i baghornet. Der er ikke nogen indslået meniskkomponent og upåfaldende forhold ved den øvrige del af menisken. Der er normale forhold ved laterale menisk. Der er overalt veldefinerede bruskforhold. Der er normale forhold ved begge kors-

bånd samt ved de øvrige ligamenter. Der ses en 4 cm stor let væskefyldt cyste ved mediale gastrocnemiushoved. Let ansamling i leddet'.

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at AES vurderer, at klagerens varige mén i venstre skulder udgør 8 %. For så vidt angår højre knæ fremgår det, at: 'Vi er opmærksomme på, at [klageren] ligeledes klager over gener i højre knæ.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 1. marts 2017 og [klagerens] aktuelle gener i højre knæ.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i umiddelbar tilknytning til hændelsen.

De første dokumenterede klager over højre knæ, fremkom således først ved konsultation ved [Privathospital] den 22. maj 2017, 81 dage efter den anmeldte hændelse.

På ovenstående baggrund vurderer vi, at [klageren] aktuelle gener i højre knæ med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.'

Selskabet bemærker, at der i lægejournalen er noteret, at skaden skete i uge 10 i 2017, hvilket vil sige mellem den 6. til den 12. marts 2017, og at klageren i skadeanmeldelsen til selskabet oplyste skadedatoen til at være den 15. marts 2017. Der er således tvivl om, hvornår ulykken reelt skete.

På baggrund af oplysningerne i klagerens journal er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at skaderne i knæet er opstået som følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Selskabet har ved vurderingen lagt vægt på, at der ved første lægebesøg – som i hvert fald var 1,5 måneder efter ulykkestilfældet – intet er noteret om gener fra højre knæ, og at der ved første notat om knæet ikke er beskrevet, at generne opstod i forbindelse med faldet på trappen. Derimod fremgår det, at klageren har gået længe i byen, og at der er smerter specielt i hugsiddende stilling.

Der er således ikke dokumenteret hverken straks- eller brosymptomer i forbindelse med faldet på trappen.

Dertil kommer, at AES også har vurderet, at der på baggrund af journaloplysningerne ikke er oplysninger om strakssymptomer, hvorfor AES' har vurderet, at klageren aktuelle gener i højre knæ med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse. Det kan efter selskabets opfattelse ikke føre til andet resultat, at AES i deres udtalelse angiver skadedatoen til at være den 1. marts 2017.

Selskabet fastholder således, at klageren ikke har dokumenteret, at hans aktuelle gener opstod i forbindelse med ulykkestilfældet den 15. marts 2017."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journalnotat af 4/5 2017 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

5.

96977

"Patienten har i mange år haft tendens til smerter mellem skulderblade og får bløddelsbehandling via massør og noget træning. Han falder ned af en trappe i uge 10, og slår venstre skulderrunding og vrider i ryggen, siden da smerter i venstre skulder med udstråling til overarm samt smerter mellem skulderblade. Patienten er venstrehåndet. Har specielt smerter, når armen skal over horisontalniveau. Ikke bemærket kraftnedsættelse. Ingen effekt af træning og massør. Der foreligger ingen billeddiagnostik."

Af journalnotat af 22/5 2017 fremgår bl.a.:

"Udover dette har pt. problemer med sit højre knæ. Han har gået længe i byen og der er smerter specielt i hugsiddende stilling. Der er ansamling i knæleddet, ingen rødme eller varme og man har fornemmelse af en Baker cyste."

Af journalnotat af 1/6 2017 fremgår bl.a.:

"UXUG25 ultralydsscanning af højre knæ viser ansamling i knæet. Intakte quadriceps- og patella-sener. Intakte collaterale ligamenter. Let degenerative forandringer i mediale menisk uden tegn på meniskskade. En større Baker cyste måler 13 x 6 cm i diameter."

Af journalnotat af 8/6 2017 fremgår bl.a.:

"Vedrørende knæleddet der er en stor Bakercyste, røntgen uden artrose eller artrit. Imidlertid er han ved klinisk undersøgelse væsentligt bedre i knæleddet. Der er ingen sikker ansamling eller Bakercyste længere. Der er formentlig tale om traumatisk synovit, som er svundet. Der er ikke grund til at gøre yderligere. Vi AFSLUTTER forløbet."

Af journalnotat af 22/9 2017 fremgår bl.a.:

"MR skanning af hø. knæ, viser en radial læsion i mediale menisks baghorn strækkende sig ca. cm fra forkanten og bagud i baghornet. Der er ikke nogen indslået meniskkomponent og upåfaldende forhold ved den øvrige del af menisken. Der er normale forhold ved laterale menisk. Der er overalt veldefinerede bruskforhold. Der er normale forhold ved begge korsbånd samt ved de øvrige ligamenter. Der ses en 4 cm stor let væskefyldt cyste ved mediale gastrocnemiushoved. Let ansamling i leddet."

Af journalnotat af 20/11 2017 fremgår bl.a.:

"Det går godt med knæleddet. Der er ganske få procent gener tilbage og han er frisk på at tage på skiferie i uge 7."

Af funktionsattest af 29/8 2019 fremgår bl.a.:

"2. Diagnose på dansk og latin:

1. Dansk: menisk skade hø. knæ. 2. Latin: Læsion mediale menisk Effusio gen dxt

...

5. Er der foretaget billeddiagnostisk undersøgelse (fx røntgen, UL, CT, MR)?

Ja

Hvis ja, udfyldes:

September 2017. Medial menisk læsion. Baker cyste.

Ankenævnet for Forsikring

6.

96977

6. a) Har patienten dig bekendt inden for de seneste 5 år haft sygdomme, klager eller symptomer fra knæ?

Nej

b) Skønner du på det foreliggende grundlag, at sygdomme eller andre forhold inden for de seneste 5 år har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?

Nej

...

9. Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?

Smerte ved belastning. Periodevis væske, ofte dagligt.

10. Hvilket knæ er tilskadekommet?

Højre

11. a) Er der eller har der efter det oplyste været aflåsningstilfælde?

Nej

...

14. Er der ømhed?

Ja

15. Er knæleddets bevægelighed normal?

Ja

...

21. a) Er der ansamling i højre knæ?

Ja

...

23. Er gangen normal?

Ja"

Af speciallægeerklæring af 8/1 2020 fremgår bl.a.:

"Aktuelle restgener: ... Han går til træning hos personlig træner x 2 ugentlig og har gjort dette i det sidste 11 /2 års tid. Oplever at knæet kan hæve og gøre ondt på især indersiden ved belastning (ex. Trappegang). Knæet er trægt og kan være svært at "få i gang" . Smerterne sidder på forsiden og indersiden af knæet. Der er ikke aflåsninger. Anklen og underben på højre side hæver tit op efter en dag hvor han står eller går i længere tid. ... Vurdering og Konklusion: Der skønnes sammenhæng mellem skadelidte gener og traumet. Jeg mener ikke at situationen er stationær. Den meniskskade som patienten har pådraget sig heler ikke af sig selv hvilket det også tyder på da det efter 2.5 år endnu ikke blevet bedre. Man kan forsøge med endnu en blokade i knæet men når nu MR viser at baghomet er revnet (radial læsion) så anbefaler jeg at patienten henvises til ortopedkirurg mhp ny MR og evt en artroskopisk operation. En radieal læsion er typisk traumatisk mens de horisontale læsioner typisk er degenerative. Der er heller ikke beskrevet slid i knæet på hverken MR eller røntgen."

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 20/5 2020 fremgår bl.a.:

"Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] faldt den 1. marts 2017 ned af en trappe, hvor han fik et vred i højre knæ og slog venstre skulder mod væggen.
- Den 19. april 2017 blev [Klageren] henvist til speciallæge, som skulle tilse venstre skulder.
- Den 4. maj 2017 blev [Klageren] tilset på [Privathospital], hvor hændelsen den 1. marts 2017 blev nævnt som årsag til smerterne i venstre skulder.
- En UL-skanning af venstre skulder på [Privathospital] den 15. maj 2017 viste en lille rift i rotatorsenen.
- [Klageren] klagede den 22. maj 2017 over smerter i højre knæ ved konsultation på [Privathospital] og fik foretaget en røntgenundersøgelse og UL skanning af højre knæled, som viste degenereret menisk.
- En MR-skanning af højre knæled viste den 18. september 2017 læsion i menisken.
- Den 22. september 2017 blev der foretaget en MR-skanning af venstre skulder, hvor man ikke kunne genfinde rift i rotatorsenen, men der beskrives irriteret slimsæk.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [Klageren] klager over konstante smerter i venstre skulder.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret let til middelsvær bevægeindskrænkning.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt D.1.5.2 vurderes følger efter forvridninger, ledskred, brud og belastningsskader med daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed til 5 procent.

Efter tabellens punkt D.1.5.3 vurderes følger efter forvridninger, ledskred, brud og belastningsskader med daglige, belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 90 grader til 10 procent.

Vi vurderer at [Klagerens] aktuelle gener i venstre skulder svarer til et niveau der ligger mellem ovenstående tabelpunkter og svarer til et varigt mén på skønsmæssigt 8 procent.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at hændelsen den 1. marts 2017 nævnes ved første lægekontakt.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 1. marts 2017 har medført et varigt mén på 8 procent.

Vi er opmærksomme på, at [Klageren] ligeledes klager over gener i højre knæ.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 1. marts 2017 og [Klagerens] aktuelle gener i højre knæ.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i umiddelbar tilknytning til hændelsen.

De første dokumenterede klager over højre knæ, fremkom således først ved konsultation ved [Privathospital] den 22. maj 2017, 81 dage efter den anmeldte hændelse.

På ovenstående baggrund vurderer vi, at [Klagerens] aktuelle gener i højre knæ med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde og visse sygdomme, der opstår i forsikringstiden, når der er købt tilvalgsdækning. Se afsnit 13 og 14, Sygdom og Kritisk sygdom.

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

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, har den 25/2 2020 anmeldt, at han den 15/3 2017 var ude for en faldulykke på en trappe i sit hjem, hvorved han kom til skade med sin venstre skulder og sit højre knæ. Klageren har anført, at han ønsker, at selskabet skal dække hans knæskade som et ulykkestilfælde. Klageren har også anført, at selskab 2 har anerkendt ulykkestilfældet og udbetalt méngodtgørelse. Klageren har endvidere anført, at både skulderskaden og knæskaden stammer fra samme ulykke, og han stiller sig derfor uforstående over for, at skaden på venstre skulder er anerkendt.

Selskabet har i forbindelse med sagens behandling for nævnet anerkendt, at klageren i venstre skulder som følge af ulykken har fået et varigt mén på 8 procent. Selskabet har anført, at der

Ankenævnet for Forsikring

9.

96977

ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens gener i højre knæ, idet der ikke er lægelige oplysninger, der dokumenterer strakssymptomer i forbindelse med faldet på trappen. Selskabet har også anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelse af 20/5 2020 har vurderet, at der ikke er godtgjort årsagssammenhæng mellem klagerens knægener og ulykkestilfældet.

Af journalnotat af 22/5 2017 fremgår det, at "Udover dette har pt. problemer med sit højre knæ. Han har gået længe i byen, og der er smerter specielt i hugsiddende stilling. Der er ansamling i knæledet, ingen rødme eller varme og man har fornemmelse af en Baker cyste.".

Af journalnotat af 1/6 2017 fremgår det, at " Let degenerative forandringer i mediale menisk uden tegn på meniskskade.".

Af speciallægeerklæring af 8/1 2020 fremgår det, at "Den meniskskade som patienten har pådraget sig heler ikke af sig selv hvilket det også tyder på da det efter 2.5 år endnu ikke blevet bedre. Man kan forsøge med endnu en blokade i knæet men når nu MR viser at baghomet er revnet (radial læsion) så anbefaler jeg at patienten henvises til ortopædkirurg mhp ny MR og evt en artroskopisk operation. En radiel læsion er typisk traumatisk mens de horisontale læsioner typisk er degenerative. Der er heller ikke beskrevet slid i knæet på hverken MR eller røntgen.".

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 20/5 2020 fremgår det, at " Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 1. marts 2017 og [klagerens] aktuelle gener i højre knæ. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i umiddelbar tilknytning til hændelsen. De første dokumenterede klager over højre knæ, fremkom således først ved konsultation ved [Privathospital] den 22. maj 2017, 81 dage efter den anmeldte hændelse.".

Ankenævnet for Forsikring

10.

96977

Af forsikringsbetingelsernes 3. punkt fremgår, at "For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden."

Nævnet bemærker indledningsvist, at det er klageren, som har bevisbyrden for rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i vejledende udtalelse af 20/5 2020 ikke finder det sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og klagerens aktuelle gener i højre knæ.

Nævnet har også lagt vægt på, at der ikke er tidsnære oplysninger i sagens lægelige bilag, der understøtter, at klageren skulle være kommet til skade med knæet ved det anmeldte ulykkestilfælde, idet klagerens højresidige knægener først fremgår af journalnotatet den 22/5 2017.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af journalnotatet af 22/5 2017 fremgår, at klageren har problemer med sit højre knæ efter, at han har gået længe i byen, og at det af journalnotat af 1/6 2017 fremgår, at der er lette degenerative forandringer, hvilke oplysninger efter nævnets opfattelse ikke umiddelbart understøtter, at klagerens knægener er en følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Det, som klageren i øvrigt har anført, og vurderingen i speciallægeerklæringen af, at klagerens knæskade fremtræder som en skade, der typisk skyldes et traume, kan under de foreliggende omstændigheder ikke føre til andet resultat.

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

96977

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales, da selskabet under sagens behandling ved nævnet delvist har anerkendt klagerens krav.



Svend Bjerg Hansen