

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. maj 2022 blev i sag nr. 97509:

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 9/11 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg har fået afvist dækning af min Korsbånd skade ved Gjensidige forsikring skadenummer [...] (svar fra forsikring nederst i mail)

Jeg har her prøvet at beskrive forløbet med hjælp fra min læge.

Der har tidligere været stafylokok infektion i knæet efter tidligere kikkertoperationer. Ca. 14 år siden

27/6-2018

Ved egen læge med irritation i højre knæ efter længere +10 km løbeture eller fodbold. Fik taget røntgen samme dag, som ikke viste noget og henvises til MR scanning.

27/02-2019

Svar på scanning ([universitetshospital]) som ikke viste noget. (Efter operationen 3/11-2020 konstaterer [speciallæge] irritation skyldes en plica)

9/5-2019

Til en fodboldkamp i [...] får jeg et vrid/slag på højre knæ, efter nærkontakt med målmand. Da hævelsen har fortaget sig, bliver jeg undersøgt af [...] boldklubs fysioterapeut [...], som mener, den skal scannes. Jeg kontakter min sundhedsforsikring og får en undersøgelse ved speciallæge [...].

Ankenævnet for Forsikring

2.

97509

7/11-2019

[...] ønsker en scanning, den viser ikke noget, og [...] anbefaler en blokade. Jeg får blokaden uden virkning.

17/09-2020

[...] gør mig opmærksom på at der ikke er en henvisning fra egen læge. Det får jeg lavet, men han modtager den aldrig.

24/9-2020

Ny undersøgelse ved [...], hvor jeg får en tid til operation med kikkert.

3/11-2020

Under operationen konstaterer [...], at forreste korsbånd er revet over. Derudover ses en meget stor plica, som bliver klippet under operationen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Ønsker en erstatning for Korsbånd skade."

Selskabet har i brev af 6/12 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Fakta

Vi modtager en anmeldelse fra klager 3. november 2020. Skadedatoen oplyses til samme dato, altså 3. november 2020. Klager skriver: 'Efter problemer med knæet fik jeg foretaget en kikkert operation hvor det blev konstateret at det forreste korsbånd var revet over.' Han oplyser også, at han tidligere har haft skade/gener i samme knæ, og at der har været en skade på menisken 13 år tidligere, og at han blev undersøgt første gang 27. januar 2018.

På foranledning af vores spørgsmål oplyser klager efterfølgende, at han var hos sin læge 27. juni 2018 med irritation i knæet efter længere (over 10 km) løbeture eller fodbold. Klager får taget røntgen, som ikke viser noget og henvises til MR-skanning. Skanningen viser heller ikke noget. Han oplyser videre, at han får et vrid/slag på knæet efter nærkontakt med en målmand, og at han undersøges af klubbens fysioterapeut, som mener, at han skal skannes. Efterfølgende skanning 7. november 2019 hos speciallæge [...] viser ikke noget, og klager anbefales en blokade. Den 3. november 2020 konstateres under en operation, at forreste korsbånd er revet over samt en meget stor plica.

Vi indhenter derefter journaloplysninger fra egen læge. I journalen nævnes forudbestående lidelse, men ikke noget om den anmeldte ulykke. Vi afviser derfor skaden med, at ulykken ikke er dokumenteret.

Vi modtager klage til sagen ad to gange. Første gang til skadeafdelingen og anden gang til vores klageansvarlige enhed. Begge gange fastholder vi afgørelsen, da det ikke ses dokumenteret, at skaden er sket ved en dækningsberettiget ulykke.

Vurdering

Klager har tegnet ulykkesforsikring med gældende forsikringsbetingelser 2123001.

Det fremgår af betingelsernes punkt 8.2.2, at 'skaden skal være lægeligt dokumenteret umiddelbart efter, at skaden er sket, enten af egen læge/tandlæge eller skadestue'.

Vi har gennemgået journalerne og hæfter os særligt ved disse notater:

- 27. juni 2018 – her står, at klager tidligere har haft to meniskoperationer på knæet og en stafylokok infektion i forbindelse med operationerne. Han er opereret sidste gang for 10 år siden. Han har trænet i foråret (løb og fodbold), de sidste par måneder hævelse i knæet. Derefter pause i to måneder og så hævelse igen, som nu er aftaget. Han kommer med klager over, at det smerter, hver gang han prøver at løbe. Der er hørbar skurren i knæet. Han kommer til røntgenundersøgelse med mistanke om artrose. Han vil også undersøge i forhold til sin sundhedsforsikring. Røntgenundersøgelsen viser ingen skade på korsbåndet, men en mindre ansamling.
- 25. januar 2019 – han er henvist til [universitetshospital], [...], fra egen læge med instabilitetsproblemer i højre knæ. For cirka 10 år siden meniskopereret med komplikation på grund af stafylokokinfektion. Siden har han haft et ok knæ og har kunnet spille fodbold, men gennem det sidste år har han følt tiltagende instabilitet ved løb på ujævnt terræn og kan ikke længere spille fodbold. Han kan løbe 10 km, hvis det er på jævnt terræn. Ingen mistanke om korsbåndsskade, men man kan ikke udelukke en partiel ledbåndsskade. Han henvises til MR-skanning.
- 27. februar 2019 – MR-skanningen viser normale korsbånd, følger efter menisklæsion og begyndende artrose, formentlig som følge af septisk arthrit.
- 7. november 2019 – han møder hos speciallæge [...] efter aftale med [sundhedsforsikring]. Der nævnes mange problemer med højre knæ, artroskoperet flere gange, også haft dyb infektion, og der er foretaget synovektomi og antibiotikabehandling. Det ligger 10 år tilbage. Skannet for et år siden, det er egentlig gået godt, men nu synes klager, at der er tiltagende smerter og aflåsninger. Man mistænker meniskskade og henviser klager til ny MR-skanning. MR-skanningen viser gammel meniskskade, bruskforandringer og tyk og flæsket medial plica, men ingen korsbåndsskade eller tegn på akutte forandringer i knæet.
- 21. november 2019 – klager får en blokade i knæet.
- 17. september 2020 – klager henvises til speciallæge: 'Hej [...]. Du kender [klageren] med knæproblemer – menisk skade og stafylokokker. Sidst set i nov 2019. Har problemer med aflåsning og svigt – Menisk problem ??'
- 24. september 2020 – han havde en effekt af blokaden, men nu er smerterne vendt tilbage. Der er hævelse på knæet og ømhed. Knæet er sidestabilt, og der er ingen skuffeløshed. Man mistænker fortsat meniskskade, selvom det ikke ses på skanningen. Artroskopi aftales.
- 3. november 2020 – ved operationen et år efter MR-skanningen konstateres en gammel korsbåndsskade, som ikke tidligere har været påvist, heller ikke ved MR-skanningen i november 2019.

Som det fremgår, er ulykken ikke dokumenteret i journalerne, og samtidig er der beskrevet massiv forudbestående lidelse, som har indvirkning på de gener, klager oplever i knæet i dag. Klager har tidligere haft skader i knæet, og der har tidligere været stafylokokinfektion i knæet efter én af to tidligere kikkertoperationer. Der har altså været gener i knæet i mange år, og der ses ikke dokumentation for, at en ulykke den 9. maj 2019 har medført skade på korsbåndet."

Klageren har i mail af 20/12 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Gener fra højre knæ, før den 9. maj 2019, var fra en stor plica, som operationen d. 3. november 2020 også dokumenterer."

Selskabet har i brev af 7/1 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagers kommentarer, men det ændrer ikke vores vurdering af sagen.

Vi fastholder, at ulykken for det første ikke er lægeligt dokumenteret. Derudover er der beskrevet massiv forudbestående lidelse. Han har tidligere haft skader i knæet, og har også haft en stafylokokinfektion i knæet efter at være blevet opereret. De anmeldte gener efter overrevet korsbånd kan indeholdes i forudbestående forhold. Vi finder ikke dokumentation for, at en ulykke den 9. maj 2019 har medført korsbåndsskade.

Af disse grunde må vi fastholde vores afgørelse.

I øvrigt kan vi se, at vi ikke har været helt tydelige i vores forrige svarskrift om den ændrede skadedato. Klager oplyser i sin anmeldelse, at skaden er sket 3. november 2020. I hans svar 21. april 2021 på vores supplerende spørgsmål kan vi se, at han angiver skadedatoen som 9. maj 2019, hvilket er årsagen til, at vi ændrer skadedatoen i sagen."

Til dette har klageren fremsendt mail af 11/1 2022, hvori det bl.a. er anført:

"I forhold til skades dato kan jeg sige at skaden er sket d. 9. maj 2019 men først i dokumenteret 3. november 2020 efter operation.

Massiv forudbestående lidelse er en af grunde til Gjensidige Forsikring fastholde afgørelse. Men efter stafylokokinfektion i knæet, blev der fortaget undersøgelser test på [universitetshospital], som ikke viste lidelser eller men efter stafylokokinfektion. Har dog heller aldrig modtaget en erstatning."

Hertil har selskabet i brev af 25/1 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagers kommentarer og har følgende bemærkninger:

Som tidligere oplyst er ulykken først og fremmest ikke lægeligt dokumenteret.

Dertil kommer, at den skade, der ses i knæet, kan henføres til massiv forudbestående lidelse, herunder tidligere skader og stafylokokinfektion efter operation. Vores lægekonsulent oplyser, at in-

Ankenævnet for Forsikring

5.

97509

fektionen giver anledning til svækkelse af strukturerne i knæet og kan være medvirkende årsag til, at korsbåndet brister.

Der har ikke kunnet påvises korsbåndsskade seks måneder efter den anmeldte hændelse, som altså heller ikke er dokumenteret.

Vi fastholder derfor vores tidligere afgørelse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af skadeanmeldelse modtaget i selskabet den 3/11 2020 fremgår bl.a.:

"Hvornår skete ulykken?:

031120

Klokken:

13.30

Hvordan skete ulykken?:

Efter problemer med knæet fik jeg foretaget en kikkert operation hvor det blev konstateret at det forreste korsbånd var revet over.

Hvilken personskade er sket? Evt. Diagnose:

Forreste korsbånd er revet over i højre knæ.

...

Forventer du at få varige mén?:

Ja

Hvem undersøgte dig første gang efter ulykken?:

Min læge

Hvornår blev du undersøgt første gang?:

270118

Har du tidligere haft skade/gener i samme legemsdel (det område som nu er skaderamt) ?:

Ja"

Af journalnotat fra egen læge af 27/6 2018 fremgår bl.a.:

"HØ KNÆ: Tidl. 2 menisk op på dette knæ samt endv haft stafylokok infektion i forløbet af meniskoperationen. Op sidste gang for 10 år siden. Har trænet i foråret (løb-fodbold) de sidste par mdr. hævelse i knæet. pauseret i 2 mdr. hævelse nu aftaget. Kommer nu klager over at det smerter hver gang han prøver at løbe.

OBJ Hørbar skurren - Ikke anslag. Ikke ømhed langs mediale eller lal led linie.

Møder til rtg af højre knæ dags dato -Artrose ???"

Af røntgensvar fra universitetshospital af 27/6 2018 fremgår bl.a.:

"RU knæ hø: Der ses mindre intraartikulær ansamling i suprapatellaris recessus. I øvrigt ses normale ossøse og artikulære forhold. RO: Effusio articulatio genu dextri levi gradu"

Af ambulantepikrise fra universitetshospital 25/1 2019 fremgår bl.a.:

"Anamnese:

Henvist fra egen læge med instabilitet problemer i højre knæ. Ikke generet af smerter

For cirka ti år siden meniskopereret i samme knæ og det blev kompliceret med stafylokokinfektion.

Har siden haft et ok knæ og har kunne spille fodbold men nu tiltagende gennem det sidste år følt instabilitet ved løb på ujævnt terræn og kan ikke længere spille fodbold. Kan løbe 10 kilometer hvis det er på jævnt terræn Objektiv undersøgelse - standard: Ekstremiteter: Højre knæ: Normale akser ses stående. Kan gå i hug på et ben føles dog mere usikker på højre end på venstreingen palpationsømhed langs ledlinier. Let øget hyperekstension sammenlignet med modsidige. Der føles dog sikkert stop. Normal Lachmannstest. Ingen mistanke om ACL-læsion Knæet er sidestabilt. normal bevægelighed Parakliniske undersøgelser: Røntgen af højre knæ fra januar viser normale forhold fr_aset lille ansamling Konklusion og plan: Pt. ikke der hvor han skal have helt alleplastik knæ. Kan ikke udelukke en partiel skade på PCL. Vi aftaler derfor rp. MR-skanning af højre knæ."

Af ambulantepikrise fra universitetshospital af 27/2 2019 fremgår bl.a.:

"Notattekst: telefonisk kontakt med svar på MR. Viser normale korsbånd. ... Følger efter menisk læsion på laterale bagerste del af menisken. Frisk læsion kan ikke sikkert udelukkes. Begyndende artrose formentligt som følge af septisk arthrit. P.t ønsker for nuværende ikke henvisning til ISAK mhp. artroskopi. Afsluttes"

Af speciallægeepikrise fra universitetshospital af 7/11 2019 fremgår bl.a.:

"Mange problemer med højre knæ. Artroskopert x flere. Også haft dyb infektion, og der er foretaget synovektomi og antibiotikabehandling. Det ligger 10 år siden på [universitetshospital]. Han er også korsbåndsrekonstrueret på sit venstre knæ. Han er skannet for et år siden, hvor man formentlig fandt en meniskskade på mediale menisk. Det er egentlig gået godt, men nu synes han, at der er tiltagende smerter og aflåsninger.

OBJEKTIVT

Der er let hævelse. Tydeligt anslag af patella. Øm på mediale ledlinje ved direkte palpation, rotation/kompression. Habituel en ekstensionsdefekt. Der er også let indskrænket fleksion. Knæet er sidestabilt både strakt og semiflekteret. Ingen forreste eller bageste skuffeløshed. Lachmann's test er negativ.

PLAN

Har formentlig en meniskskade, som giver aflåsningen på mediale side. Han henvises til MR-skanning"

Af speciallægeepikrise fra universitetshospital af 12/11 2019 fremgår bl.a.:

"Cont.:

MR-skanning af højre knæ viser sequelae efter partiel resektion af laterale menisks forhorn. Bruskforandringer i begge ledkamre kraftigst lateralt. Bruskforandringer medialt i femoropatellarledet. Tyk og flæsket medial plica.

PLAN

MR-skanning fra [universitetshospital] fra 16.02. viste sequelae efter resektion på mediale menisk, men begge MR-skanninger er enige om, at der ikke er nogen akutte skader. Jeg tænker, at hans tykke og flæskede mediale plica kan være årsag til hans aflåsninger. Han har også nogle bruskforandringer, så i første omgang vil jeg starte med at anlægge blokade ind i knæet."

Af henvisning fra egen læge til speciallæge af 17/9 2020 fremgår bl.a.:

"Du kender [klageren] med knæproblemer - meniskskade og stafylokokker. Sidst set i nov. 2019 Har problemer med aflåsning og svigt - Menisk problem ??"

Af speciallægeepikrise fra ortopædisk klinik af 28/9 2020 fremgår bl.a.:

"OBJEKTIVT

De er hævelse på højre knæ. Tydeligt anslag af patella. Han er distinkt øm på ledlinie ved direkte palpation, rotation og kompression. Han har fortsat en øm plica. Knæet er sidestabilt både på strakt og semiflekteret. Der er ingen forreste eller bagerste skuffeløshed. Der er foretaget MR-skanning i november, som viste partiel resektionssequelae på laterale menisk. Jeg mistænker, at han fortsat har en meniskskade på trods af, at det ikke er vist på MR-skanningen.

PLAN

Der er indikation for højresidig artroskopi grundet mistanke om medial meniskskade."

Af speciallægeepikrise fra ortopædisk klinik af 3/11 2020 fremgår bl.a.:

"HØJRESIDIG KNÆARTROSKOPI, PLICARESEKTION MEDIALT

Starter suprapatellart. Der er en del synovit. Alderssvarende forhold på patella og i sporigsfuren. Han har som tidligere påvist ved MR-skanning i november 2019 tyk flæsket medial plica. Denne reseceres i hele længden fra næsten toppen af patella ned til slutningen af femurkondylen. Går ind i mediale ledkammer. Han har artrose grad 2 på femurkondylen, grad 1 på tibiaplateauet. Normal skarprandet, fastsiddende menisk.

Går i fossa intercondylaris. Der er fuldstændig ruptur af ACL. Dette aldrig tidligere påvist. Det er gammel skade.

Der er normalt bagre korsbånd med normal stramhed, testet med krog og set.

Går i laterale ledkammer. Der er nogle degenerative forandringer på forhornet af menisken. Baghornet fuldstændig skarprandet, fastsiddende. Der er ingen artrose i ledkammeret."

Af journalnotat fra egen læge af 3/11 2021 fremgår bl.a.:

"[Klageren] var kommet til skade i maj 2019 og det viser sig at han her har pådraget sig en korsbåndslæsion. Problemet er at forsikringsselskabet ikke vil acceptere da det ikke er nævnt i henvisningen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"8. Anmeldelse af skade

...

8.2.2 Skaden skal være lægeligt dokumenteret umiddelbart efter, at skaden er sket, enten af egen læge/tandlæge eller skadestue.

...

18. Hvilke skader dækker vi

18.1 Personskade eller dødsfald

Forsikringen dækker personskade eller dødsfald, sket som følge af:

18.1.1 En ulykke

Ved en ulykke forstås en pludselig hændelse.

...

19. Forsikringen dækker ikke

19.1

Ved manglende årsagssammenhæng mellem hændelsen og personskaden.

Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden, fx vil skade på kroppen som følge af normale dagligdags bevægelser, som at bukke sig, sætte sig, rejse sig, gå eller række ud efter noget ikke være dækket.

19.2 Sygdom og følger efter blodpropper, hjerneblødninger og lignende. Dog dækkes sygdom jf. punkt 18.1.4.

19.3 Skade der skyldes bestående sygdom/lidelse, latent sygdom eller sygdomsanlæg.

19.4 Forværring af en skades følger, når denne er forårsaget af en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

19.5 Skade på kroppen som følge af nedslidning eller en overbelastning, der ikke er pludselig."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne, anmeldte den 3/11 2020, at han den 3/11 2020 kom til skade med sit knæ. Han blev opereret den 3/11 2020, hvor man fandt et overrevet korsbånd.

Klageren er utilfreds med selskabets afvisning af dækning. Klageren har over for nævnet anført, at han den 9/5 2019 under en fodboldkamp fik et vrid i højre knæ efter nærkontakt med målmand. Gener fra højre knæ før ulykken den 9/5 2019 var fra en plica. Den korrekte skadedato er den 9/5 2019, men skaden blev først dokumenteret den 3/11 2020.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at der ikke er dokumenteret et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Selskabet har anført, at ulykken ikke er dokumenteret i de lægelige journaler, og at der er beskrevet massiv forudbestående lidelse, som har indvirkning på de ge-

ner, klager oplever i dag. Der ses ikke dokumentation for, at en ulykke den 9/5 2019 har medført en skade på korsbåndet.

Af skadeanmeldelse fremgår det, at ulykken skete den 3/11 2020, at klageren første gang efter ulykken blev undersøgt den 27/1 2018 hos egen læge, og at klageren tidligere har haft skade/gener i samme legemsdel.

Af journalnotat fra egen læge af 27/6 2018 fremgår det, at "HØ KNÆ: Tidl. 2 menisk op på dette knæ samt endv haft stafylokok infektion i forløbet af meniskoperationen. Op sidste gang for 10 år siden. Har trænet i foråret (løb-fodbold) de sidste par mdr. hævelse i knæet. pauseret i 2 mdr. hævelse nu aftaget. Kommer nu klager over at det smerter hver gang han prøver at løbe. OBJ Hørbar skurren - Ikke anslag. Ikke ømhed langs mediale eller lal led linie. Møder til rtg af højre knæ dags dato -Artrose ???"

Af ambulanteoplysning fra universitetshospital 25/1 2019 fremgår det, at "Anamnese: Henvist fra egen læge med instabilitet problemer i højre knæ. Ikke generet af smerter. For cirka ti år siden meniskopereret i samme knæ og det blev kompliceret med stafylokokinfektion. Har siden haft et ok knæ og har kunne spille fodbold men nu tiltagende gennem det sidste år følt instabilitet ved løb på ujævnt terræn og kan ikke længere spille fodbold. Kan løbe 10 kilometer hvis det er på jævnt terræn Objektiv undersøgelse - standard: Ingen mistanke om ACL-læsion ... Kan ikke udelukke en partiel skade på PCL. Vi aftaler derfor rp. MR-skanning af højre knæ."

Af ambulanteoplysning fra universitetshospital af 27/2 2019 fremgår det, at "telefonisk kontakt med svar på MR. Viser normale korsbånd. ... Følger efter menisk læsion på laterale bagerste del af menisken. Frisk læsion kan ikke sikkert udelukkes. Begyndende artrose formentligt som følge af septisk arthrit. P.t ønsker for nuværende ikke henvisning til ISAK mhp. artroskopi. Afsluttes"

Af speciallægeoplysning fra universitetshospital af 12/11 2019 fremgår det, at "MR-skanning af højre knæ viser sequelae efter partiel resektion af laterale menisks forhørn. Bruskforandringer i

begge ledkamre kraftigst lateralt. Bruskforandringer medialt i femoropatellarleddet. Tyk og flæsket medial plica. PLAN MR-skanning fra [universitetshospital] fra 16.02. viste sequelae efter resektion på mediale menisk, men begge MR-skanninger er enige om, at der ikke er nogen akutte skader. Jeg tænker, at hans tykke og flæskede mediale plica kan være årsag til hans aflåsninger. Han har også nogle bruskforandringer, så i første omgang vil jeg starte med at anlægge blokade ind i knæet."

Af speciallægeepikrise fra ortopædisk klinik af 3/11 2020 fremgår det, at "HØJRESIDIG KNÆARTROSKOPI, PLICARESEKTION MEDIALT. Starter suprapatellart. Der er en del synovit. Alderssvarende forhold på patella og i sporingsfuren. Han har som tidligere påvist ved MR-skanning i november 2019 tyk flæsket medial plica. Denne reseceres i hele længden fra næsten toppen af patella ned til slutningen af femurkondylen. Går ind i mediale ledkammer. Han har artrose grad 2 på femurkondylen, grad 1 på tibiaplateauet. Normal skarprandet, fastsiddende menisk. Går i fossa intercondylaris. Der er fuldstændig ruptur af ACL. Dette aldrig tidligere påvist. Det er gammel skade. ... Der er nogle degenerative forandringer på forhornet af menisken. Baghornet fuldstændig skarprandet, fastsiddende. Der er ingen artrose i ledkammeret."

Af forsikringsbetingelsernes punkt 8 fremgår det, at skaden skal være lægeligt dokumenteret umiddelbart efter, at skaden er sket. Af forsikringsbetingelserne punkt 18 fremgår det, at forsikringen dækker personskade sket som følge af en ulykke, og at der ved en ulykke forstås en pludselig hændelse. Af forsikringsbetingelsernes punkt 19 fremgår det, at forsikringen ikke dækker ved manglende årsagssammenhæng mellem hændelsen og personskaden, skade der skyldes bestående sygdom, latent sygdom eller sygdomsanlæg, forværring af en skades følger, når denne er forårsaget af en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom eller skade på kroppen som følge af nedslidning eller en overbelastning, der ikke er pludselig.

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

Ankenævnet for Forsikring

11.

97509

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

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens oplysninger om, at han den 9/5 2019 pådrog sig en knæskade under en fodboldkamp, ikke understøttes af de fremlagte tidsnære lægelige oplysninger.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i skadeanmeldelsen har oplyst, at han første gang søgte læge i forbindelse med generne den 27/1 2018, forud for den anmeldte hændelse.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen