

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2021-902

28.9.2021

Gjensidige Forsikring ASA

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Påkjørt av truck – benskadet – oppgjørsavtale – etteroppgjør – årsakssammenheng - standardforskriften § 5-1.

Forsikrede (lastebilsjåfør) fikk en skade i venstre ben etter at han ble rygget på av en truck i februar 2012. Forsikrede var sykemeldt i et år før han begynte å jobbe 2-3 dager i uken. Skaden ble vurdert til ca. 8 % vmi 26.3.15. Forsikrede ble utsatt for en ny yrkesskade bl.a. i venstre ben 24.4.15 hvor et annet selskap var ansvarlig, og han kom aldri tilbake i arbeid. Selskapet fremsatte tilbud om erstatning i desember 2015 og etter aksept fra forsikrede ble det foretatt et oppgjør basert på 8 % vmi og en risikoerstatning. Selskapet bekreftet også at hvis forsikrede fikk et "skaderelatert uførevedtak", ville saken bli vurdert på nytt. Etter skaden i 2015 fikk forsikrede etterhvert fastsatt en samlet vmi på 10 % for venstre ben. Nav innvilget uføretrygd i januar 2019 med 100 % yrkesskadefordeler med uføretidspunkt juni 2013. Forsikrede fremsatte krav om ytterligere erstatning overfor selskapet som var ansvarlig for skaden i 2012. Selskapet avslo kravet under henvisning til manglende årsakssammenheng. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort en årsakssammenheng mellom ulykken i 2012 og forsikredes økte uføregrad etter avtaleinngåelsen i april 2016. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (lastebilsjåfør, f. 1969) var utsatt for en ulykke 28.2.12. I melding om arbeidsulykke til Arbeidstilsynet 28.2.12 heter om det som skjedde:

Arbeidstaker stod ved siden av noen paller idet en ansatt hos J rygget en truck og traff vår arbeidstaker på venstre ben. Arbeidstaker brukte vernesko og bukse med refleks/gul markering.

Ble skadet, og er sykemeldt i første omgang 1 uke.

Etter det selskapet har opplyst har forsikrede i meldingen om yrkesskade til selskapet 4.1.13, beskrevet hendelsen slik:

Jeg sto og ventet på opplastning da det kom ryggende en elektrisk truck på 3,5 tonn. Den hørte jeg ikke, og sjåføren så meg ikke. Jeg ble truffet bak på leggen, og tærne ble skjøvet opp i vernetuppen i skoene. Huden på tåa sprakk. Pr i dag har jeg store smerter ved belastning av beinet.

I journalene til F. legesenter omtales i desember 2002 og august 2003 skulderplager. I perioden 6.10.03 til 28.11.05 er det en rekke notater med diagnose følgetilstand nakkesleng. (Den 31.5.05, 31.7.05, 4.12.07, 13.12.07, 9.1.08, 20.2.08, 13.8.08, 29.6.09, 15.10.09 og 3.12.09, 7.7.10 ble det notert depresjons- og angstrelaterte lidelser).

Legevakt/sykehus registrerte hendelsen 28.2.12 og anga smerter i venstre ankel og akilles, at forsikrede ikke klarte å belaste venstre bein og hadde nedsatt bevegelse i ankel. Røntgen av fot og ankel viste ingen påvisbare brudd eller feilstillinger. Forsikrede hadde smerter i venstre skinnebein og ved ulykken var foten blitt presset innover i skoene. Han ble sykemeldt i en uke. Eventuell forlengelse skulle gjøres av fastlege.

Etter endt sykemelding var forsikrede i arbeid i tre dager, før han igjen ble sykemeldt i en uke. Deretter var han i arbeid frem til juni 2013.

Den 1.6.13 noterte akuttmottak henvisning med spørsmål om DVT (blodpropp), etter at forsikrede var hoven etter å ha vært på jobb. Det ble vurdert å være tenosynovitt, men skulle vurderes ved revma-avdeling dersom NSAIDS ikke hadde effekt. I notat 2.9.13 fra ortopedisk poliklinikk, Sykehuset Ø., er notert at forsikrede pådro seg en skade på jobb i 2012 og at han nå, halvannet år senere, hadde plager særlig bak i leggen. Den 11.10.13 noterte SØF Ortopedisk Pol at forsikrede ringte pga. mye leggsmerter. I legeerklæring ved arbeidsuførhet 29.4.14 med vedlegg skrev lege S. at forsikrede fortsatt hadde smerter i ankelledet og i kne som ble forverret ved belastning. Dette ble relatert til skaden i 2012. Det heter at forsikrede hadde vært sykemeldt siden juni 2013. MR venstre ankel hadde vist peroneus tenovaninitis som var "passende med skadeproblemet". Røntgen kne hadde vist lett redusert leddspalte og andre kroniske forandringer.

Etter avtale med forsikrede og hans advokat innhentet selskapet spesialisterklæring fra ortoped dr. N. Det fremgår av erklæringen, som er datert 26.3.15, at N. gjennomførte en klinisk undersøkelse 30.1.15. Under overskriften "Vurdering av årsaksforhold" heter det:

Det fremkommer ingen opplysninger om plager fra venstre underekstremitet forut for den aktuelle ulykken. Det foreligger dokumenterte akutt symptomer, sannsynlige brosymptomer og en biologisk forklaringsmodell til de plager skadelidte nå sliter med om det legges til grunn at han utviklet en tilstand med nevropatiske smerter etter ulykken. Han har nå fortsatt smerter og redusert toleranse for belastning av venstre underekstremitet.

Konklusjon: Det er etter min mening sannsynlig (mer enn 50 %) årsakssammenheng mellom ulykken den 28.2.2012 og skadelidtes senere og også aktuelle lager fra venstre legg når det legges til grunn at han har utviklet nevropatiske smerter etter påkjørselen.

...

Pasienten kan også ha utviklet en smertetilstand som uttrykk for en sentralnervøs overfølsomhet eller sensitisering (som også klassifiseres som en form for nevropatisk smerte).

...

N. så tre mulige alternativer; simulering som han avviste etter klinisk test, CRPS som forsikrede ikke hadde, og nevropatisk smertetilstand som ortoped N. fant sannsynliggjort.

N. konkluderte med at det forelå en varig medisinsk invaliditet (vmi) på 8 %, men understreket samtidig at vmi var basert på skadelidtes opplysninger til ham om smerter. Dersom han bare la til grunn de objektive funnene ved selve helseundersøkelsen ville den varige medisinske invaliditet vært svært lav. N. uttalte videre: "Det er følgene av ulykken den 28.2.12 som har vært den eneste årsaken til at han har vært langvarig sykmeldt og nå har AAP fram til 31.5.15.

Forsikrede var 24.3.15 utsatt for en ny yrkesskade. Det er et annet selskap som er ansvarlig for den. Etter det som er opplyst kom forsikrede seg aldri tilbake i arbeid etter ulykken i 2015.

Selskapet tilbød 18.12.15 et minnelig oppgjør basert på Ns erklæringen. Det tilbød kr 550 000 for postene lidt tap (250 000), fremtidig tap i form av en risikoerstatning (200 000) og for fremtidige utgifter (100 000). Selskapet la til grunn at forsikrede hadde vært innvilget arbeidsavklaringspenger fra juni 2014 og hans opplysning om at dette var forlenget fram til mai 2016, noe som ikke var dokumentert. Selskapet la også til grunn forsikredes opplysninger om at han klarte å jobbe 3 dager i uken. Det er intet som tyder på at selskapet var kjent med yrkesskaden fra mars 2015.

Selskapet opprettholdt sitt tilbud av 18.12.15 6.4.16:

Som tidligere diskutert, er det stor usikkerhet knyttet opp mot deres klients fremtidige arbeidsevne. Han er nå 47 år, og med en VMI på 8 %, er vi av den oppfatning at deres klient har en betydelig restarbeidsevne.

Om han vil klare å gå tilbake til sin opprinnelige jobb er her noe usikkert, men selskapet er likevel av den oppfatning at det finnes mange ulike yrker/bransjer, som ikke krever omskolering. Vårt tilbud av desember 2015, med blant annet en risikoerstatning på kr 200.000,-, vil gi deres klient tid til å få vurdert restarbeidsevne eller om han blir helt eller delvis ufør.

Hvis deres klient skulle falle helt eller delvis ut av yrke, så vil vi vurdere denne saken på ny, da gjerne med vedtak fra NAV.

Forsikrede aksepterte tilbudet 8.4.16:

Viser til Gjensidige sin fremsettelse av erstatningstilbud i saken, sist presisert ved epost fra Gjensidige av 06.04.16. Gjensidige har også bekreftet at juridiske kostnader knyttet til aktuelle yrkesskade dekkes i tillegg.

Gjensidige sin presisering og forsikring i epost av 06.04.16 om at saken ville bli tatt opp på ny om han varig taper arbeidsevne, medfører at (forsikrede) føler seg godt ivaretatt og forsikret. Dermed kan han akseptere fremsatt tilbud i saken.

Selskapet svarte 12.6.16:

Viser til deres aksept av vårt tilbud,-. Vi bekrefter nok en gang at hvis deres klient får et skaderelatert utførevetak, vil vurdere denne saken påny.

...

På oppdrag fra Nav utarbeidet ortoped N. en ny spesialisterklæring 24.5.17. Mandatet var å vurdere forsikredes vmi etter de to ulykkene. N. tok med noen justeringer i utgangspunkt i sin erklæring fra mars 2015, men med et tillegg om situasjonen etter yrkesskaden i mai 2015. Forsikrede var til undersøkelse hos N. 31.3.17. Av "Skadelidte fortalte" fremgår at forsikrede opplyste at han hadde vært sykemeldt i ett år etter ulykken i 2012, at han så jobbet 2-3 ganger i uken frem til yrkesskaden 24.3.15. Da falt han snaut to meter fra baklemmen på en lastebil. Under "Vurdering av varig medisinsk invaliditet" tok N. utgangspunkt i sin tidligere konklusjon om at forsikrede hadde utviklet nevropatisk smerte etter ulykken i 2012, med kroniske smerter i venstre fot, og at han hadde full bevegelighet i kne og ankel:

... Skadelidte har pådratt seg en ny yrkesskade den 24.3.15 og opplever etter denne at han har fått noe mer plager fra venstre foten og ytterligere nedsatt toleranse ved belastning. Han har også fått smerter i venstre håndledd som hemmer ham noe i hverdagen. Det er imidlertid venstre foten som er problemet og smertene der er varierende helt avhengig av hvor meget han har belastet foten ...

N anslo en vmi på 2 % for skade i venstre hånd, men basert på forsikredes forklaring, idet dokumenterte brosymptomer manglet. Under "Konklusjon" heter det:

Varig medisinsk invaliditet som følge av yrkesskadene i venstre foten med utvikling av hva som er tolket som en nevropatisk smertetilstand anslås til 10 %. Det betones at invaliditeten er utelukkende gitt ut fra skadelidtes egne opplysninger om smerte og redusert funksjon og sannsynligheten for at han har utviklet en nevropatisk smertetilstand som følge av sensitisering. Om utelukkende funn ved den kliniske undersøkelsen skulle blitt lagt til grunn for invaliditetsfastsettelsen ville invaliditeten vært svært lav, ned mot 0. ...

I tråd med mandatet vurderte N. ikke spørsmålet om årsaken til forsikredes uførhet.

I legejournaler fra 2017 og våren 2018 er notert mye smerter i skuldrene etter arbeidsulykken i 2015, at forsikrede var til ortopediske undersøkelser, og at han hadde smerter i høyre hånd og skulder.

I tilbakemelding til fastlege 7.3.18 ble det notert plager fra skuldrene mm., og fra venstre legg og fot etter ulykken i 2012 som påvirket nattesøvnen. Avslutningsvis heter det:

Ved undersøkelsen kan han ha skade av den dype peroneus gren som sannsynligvis ble klemt kraftig da han har blitt påkjørt av en gaffeltruck i 2012. Han har vedvarende nedsatt sensibilitet. Han er bilateral pes

cavovarus med plantar fibromatose i høyre fotsåle medalt. Bakfot varus er ikke rigide men det er hulfot deformiteten som er rigide. Dessuten så har han kliniske tensynovitt i peroneussene på høyre side. Han trenger spesialtilpassede fotsenger som fordeler bedre belastningen og stabiliserer føttene. Vi søker NAV om refusjon. Pasienten henvises også til smerter poliklinikk som han ikke har vært henvist til tidligere.

I fastlegens journal er 13.3.18 inntatt et udatert notat fra N.:

Pasienten har en yrkesskade til. Den 24.03.15 ramlet pasienten, mellom en lastebil og en lasterampen som var kjørt opp en annen person på lager. Han fikk et kraftig slag ulnart i venstre håndleddsregion som senere har ført til visshet, nummenhet og nedsatt sensibilitet i venstre hånd. Dette er ikke blitt bedre med årene. Pasienten har også etter slaget fått smerter i venstre hånd. Smertene kommer særlig fram hvis han skal forsøke gjøre noe med venstre hånd.

Pasientens fulle tyngde kom på høyre håndleddet under fallet. Dette har medført smerter ved knytting av hånden i andre og tredje finger høyre hånd.

Det er følgene av ulykken den 28.2.12 som har vært den eneste årsaken til at han har vært langvarig sykemeldt og nå har AAP frem til 31.5.15.

Fastlegen noterte 2.7.18 at det kunne være aktuelt å henvise til en nevropsykolog, idet "det kan være en litt omfattende problematikk ut over det rent fysiske som hindrer pasient at være i yrkesrettet aktivitet".

I legeerklæring ved arbeidsuførhet 5.7.18 angir fastlegen diagnosen håndleddsmerte. Han omtaler regionalt smertesyndrom, skuldersmerte. Regionalt smertesyndrom er relatert til ulykken i 2012 og plager i hånd og skulder til ulykken i 2015. Det nevnes mistanke om rotator cuff ruptur venstre skulder. Objektive funn manglet, og legen skrev "fibromyalgi?". Han anså forsikrede 100 % arbeidsufør i mange år kanskje livslang.

Den 20.8.18 noterte legen mye smerter i ankler, håndledd, og spesielt venstre ankel etter påkjørsel i 2012. Begge føtter var "veldig smertefulle". Fastlegen brukte diagnoser for regionalt smertesyndrom, håndleddsmerte og skuldersmerte. Under plan noterte legen:

Ser an, nav behandler søknad angående varig stønad, han tilbys smertestillende i form av Neurontin ønsker ikke. Smerter som kan passe med generelt smertesyndrom forenlig med fibromyalgi.

Fastlege noterte 13.9.18 at forsikrede var blitt påkjørt av en snøscooter i februar, og at han i etterkant hadde smerter i høyre fot/ankel/legg.

Den 24.9.18 testet fastlegen forsikrede for fibromyalgi, med 15 av 18 punkter positive. Over 11 punkter var forenlig med fibromyalgi-diagnose. Legen noterte også "en del traumer tilbake i tid rent fysisk i hvert fall, påkjørt av truck osv".

Nevropsykolog F., spesialist i klinisk nevropsykologi, avga en Nevropsykologisk spesialisterklæring 27.10.18. Forsikrede var henvist av Nav som ønsket vurdert forsikredes arbeidsevne og eventuelle begrensninger. Rapporten bygger på dokumenter fra trygden, primærjournalopptak, klinisk intervju og ulike nevropsykologiske undersøkelser. Det er opplyst at store deler av bakgrunnsopplysningene bygger på forsikredes egenrapportering. Under overskriften "Vurdering" heter det:

...

Foreliggende undersøkelse gir holdepunkter for at hovedårsaken til at klienten har mistet tilknytning til ordinært arbeidsliv har vært et tilsynelatende kronifisert smertebilde og fatigue etter arbeidsulykke i 2012, med sekundære depressive og kognitive funksjonsutfall som følge av dette ...

Nav innvilget 25.1.19 uføretrygd med 100 % yrkesskadefordeler med uføretidspunkt juni 2013. Vedtaket er ikke nærmere begrunnet, og det er ikke opplyst om han er innvilget ménerstatning.

Fastlegen noterte 25.6.19 "Klinisk helt sikker podagra høyre mtb 1 ledd.", og 23.8.19 noe forhøyet urinsyre, som kunne tyde på gikt.

Selskapet avsto krav om etteroppgjør/nye krav 16.1.20. Det hadde akseptert at saken ble gjenåpnet dersom forsikrede falt ut av jobb på grunn av skaden i 2012. Men bestred at det forelå årsakssammenheng.

Forsikrede har i det vesentlige anført selskapet på avtalerettslige grunnlag har forpliktet seg til å gjenoppta saken dersom forsikrede ble varig ufør med yrkesskadefordeler. Det var en forutsetning for aksepten av forsikringstilbudet. Det er ikke foretatt endelig oppgjør i saken. Oppgjøret som er foretatt, var bare et foreløpig oppgjør inntil det ble avklart om forsikrede ble varig ufør. Det vises til korrespondanse mellom forsikrede og selskapet i forbindelse med oppgjøret i 2015/2016.

Forsikrede er som følge av yrkesskaden i 2012 blitt varig arbeidsufør, jf. spesialisterklæring fra nevropsykolog F. Spesialisterklæringen bør tillegges betydelig vekt ved vurderingen av de medisinske årsaksforhold knyttet til arbeidsulykkene, holdt opp mot forsikredes iboende sårbarhet som følge av iboende begrensninger mot teoretisk arbeid. Saken mot selskapet som er ansvarlig for skaden i 2015 burde behandles sammen med klagebehandlingen mot selskapet.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke foreligger noen vesentlig forverring av de skader forsikrede pådro seg i 2012 og at det ikke foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen i 2012 og dagens økonomiske tap. Skaden i 2012 var en mindre skade, og den vurdering som ble foretatt av ortoped N. var i "verste fall" på 8 % vmi. Det forelå ingen objektive funn som forsvarte en slik varig medisinsk vurdering. En varig skade på mellom 0-10 % i en fot vil uansett ytterst sjelden medføre yrkesuførhet og iallfall ikke ervervsuførhet til ethvert yrke. Hendelsen i 2012 er bare en liten del av det totale sykdoms/skadebildet og det ikke er naturlig å legge ytterligere ansvar til den hendelsen. Forsikrede har hatt flere andre betydelige helseplager/sykdommer som medførte at han oppsøkte helsevesenet i etterkant av hendelsen. Uansett ble det fremmet et tilbud i saken som ble akseptert av forsikrede og hans advokat, og det ble foretatt et oppgjør.

Forsikringsselskapet er ikke bundet av den vurdering Nav foretar. Dersom det skulle foreligge et eventuelt tap etter yrkesskaden i 2012 er dette dekket innenfor et riktig erstatningsnivå ved den minnelige løsning som ble inngått mellom partene.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken for nemnda gjelder om forsikrede har krav på etteroppgjør etter yrkesskaden i 2012.

Forsikrede har anført at selskapet i forbindelse med i erstatningsutbetalingen i 2016 forpliktet seg til å gjenoppta saken dersom forsikrede ble varig arbeidsufør. De fremlagte dokumentene viser at selskapet i april 2016 forpliktet seg til å vurdere saken på ny "hvis deres klient skulle falle helt eller delvis ut av yrke, ..., da gjerne med vedtak fra NAV". Etter nemndas syn må dette forstå slik at selskapet har forpliktet seg til å foreta en ny vurdering av saken dersom forsikrede helt eller delvis falt ut av arbeidslivet. Forsikrede er nå 100 % ervervsufør.

For at forsikrede skal ha rett til ytterligere erstatning enn det som allerede er betalt, må han imidlertid sannsynliggjøre at det foreligger en vesentlig endring av hans uføregrad eller medisinske invaliditet og at dette skyldes yrkesskaden i 2012. Det er kravstiller – den forsikrede - som har bevisbyrden for at vesentlighetskravet er oppfylt.

Dr. N. la i erklæringen fra 2015 til grunn at vmi etter skaden i 2012 i venstre fot/ankel/bein var 10 %. Dette var under minstekravet for rett til ménerstatning i gruppe 1.

Ved sin vurdering av om det foreligger en vesentlig endring i vmi etter ulykken fra 2012, må nemnda ta utgangspunkt i Ns erklæring fra mars 2015. N la der til grunn at plagene var halvert

siden toppen og at forsikrede var tilbake i arbeid tre dager i uken. Plagene var dessuten fremdeles under bedring. Det er som nevnt ikke noe som viser at selskapet i 2015/2016 kjente til yrkesskaden fra mars 2015.

Vilkåret om vesentlig endring i arbeidsevnen må anses oppfylt. Men for at selskapet skal være ansvarlig må forsikrede sannsynliggjøre årsakssammenheng mellom ulykken i 2012 og økning i utføregraden med mer enn 20 %.

Årsakssammenheng forutsetter at hendelsen var en nødvendig betingelse for plagene og er et så vidt vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den.

Det er ikke gjort objektive funn som kan knyttes til ulykken i 2012 og skaden den gangen må derfor vurderes etter de såkalte bløtdelskriteriene: Hendelsen må ha tilstrekkelig skadeevne, det må foreligge akuttsymptomer innen tre døgn etter hendelsen, kontinuerlige symptomer fra akuttfasen frem til kronisk senfase – brosymptomer – og symptomutviklingen må følge den traumatologiske forklaringsmodellen, hvor plagene er verst i akuttfasen for deretter å avta.

Akuttsymptomer ble notert samme dag som hendelsen. Det fremgår av Ns erklæringer at forsikrede etter et par ukers sykemelding var tilbake i jobb frem til han på ny ble sykemeldt i juni 2013. N. opplyser at forsikrede hele tiden hadde plager i venstre fot/ankel/ben, men det fremgår ikke i hvilken grad N. her bygger på tidsnære journaler eller på forsikredes forklaring til ham i januar 2015. På det tidspunktet var forsikrede tilbake i arbeid tre dager i uken. Smertene var halvert, og N. angir at de var i bedring.

Forsikrede falt som nevnt helt ut av arbeidslivet etter den nye arbeidsulykken i mars 2015.

Nemnda finner ikke å kunne legge til grunn at forløpet fra ulykken 2012 og frem til spesialisterklæringen i mars 2015/oppgjøret i april 2016 er forenlig med bløtdelskriteriene. Spørsmålet i saken for nemnda er imidlertid om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken i 2012 og forsikredes økte utføregrad etter avtaleinngåelsen i april 2016.

N. avga i 2017 en ny erklæring, men denne tilsvarende med noen tilføyelser/justeringer den første, men med et tillegg for utviklingen etter arbeidsulykken i mars 2015.

N. har ikke i noen av erklæringene vurdert skaden fra 2012 basert på bløtdelskriteriene. Han har gitt uttrykk for at plagene fra venstre fot/ankel/legg skyldes at forsikrede "utviklet en nevropatisk smertetilstand som følge av sensitisering". Nemnda bemerker at Høyesterett i HR-2018-557-A avsnitt 38 har gitt uttrykk for at sentral sensitisering bare tjener som en indirekte forklaringsmodell. Nemnda er ikke kjent med at det er vitenskapelig konsensus om sensitisering som en forklaringsgrunn, se FinKN 2020-549.

Det fremgår heller ikke hvor stor andel av de nevropatiske smertene som skyldes sensitisering.

Samlet sett er nemnda i tvil om Ns vurdering av årsakssammenheng mellom ulykken i 2012 og de senere smertene i venstre bein kan legges til grunn.

Ns andre erklæring er utarbeidet på oppdrag fra Nav. Hans mandat var å vurdere forsikredes vmi etter de to ulykkene, forutsetningsvis samlet. Mandatet omfattet ikke å vurdere forsikredes arbeidsevne, og nemnda kan ikke se at N. har vurdert og konkludert om det. Nemnda kan ikke se at Ns erklæring underbygger årsakssammenheng mellom ulykken i 2012 og den økte utføregraden etter 2015.

De medisinske journalene viser dessuten at forsikrede også hadde andre varige plager uten at betydningen av dem for den økte uførheten er drøftet.

Nemnda kan ikke se at Ns erklæring fra 2017 er egnet til å sannsynliggjøre årsakssammenheng mellom ulykken i 2012 og den økte uførheten etter mars 2015.

Forsikrede har anført at selskapet ikke har sannsynliggjort at forsikrede ville ha blitt ufør uansett og derfor er ansvarlig. Nemnda viser til avsnitt 71 i Rt-2010-11547. Tilsvarende må gjelde i saken her.

Nemnda er etter dette kommet at det ikke er sannsynliggjort grunnlag for ytterligere utbetalinger for arbeidsulykken i 2012.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant) og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).