

Ankenævnet for Forsikring

Den 8. oktober 2025 blev i sag nr. 102974:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 27/1 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg fik en blodprop i hjertet og kontaktede Alm. Brand Forsikring, som nægtede at udbetale mig 100.000 kr. som der ellers står i Forsikringen, de hævdede at så skulle jeg tegne en tillægsforsikring, altså have 2 ulykkesforsikringer for at få erstatning???"

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At Almbrand betaler de 100.000 kr. som jeg har krav på"

Selskabet har den 10/3 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Der klages over, at Alm. Brand Forsikring har afvist forsikringsdækning på klagerens ulykkesforsikring for den blodprop, som klageren fik i maj 2021.

Efter gennemgang af klagen fastholder selskabet, at der er tale om sygdom og ikke et ulykkestilfælde, hvorfor der ikke er dækning på ulykkesforsikringen. Desuden er det selskabets opfattelse, at der på nuværende tidspunkt er indtrådt forældelse af det af klageren anmeldte krav.

Sagens forløb

Klageren er omfattet af en ulykkesforsikring hos selskabet. Police og betingelser er fremlagt som bilag A.

Selskabet modtog anmeldelse den 19. juni 2021, hvoraf det var svært at udlede, hvilket ulykkestilfælde klagerens anmeldte. Selskabet fremsendte derfor nogle supplerende spørgsmål til klageren for at få yderligere oplysninger om skaden.

Anmeldelsen er fremlagt som bilag B og svar på spørgsmålene som bilag C.

Ankenævnet for Forsikring

2.

102974

Som det fremgår heraf, oplyste klageren, at der var tale om lungebetændelse, sukkersyge samt blodprop i hjertet.

Selskabet afviste forsikringsdækning ved brev af 16. juli 2021 med henvisning til, at der var tale om sygdom og ikke et ulykkestilfælde, hvorfor der ikke var dækning på ulykkesforsikringen. Afvisningen er fremlagt som bilag D.

Klageren svarede kort herpå, jf. bilag E.

Selskabet fastholder sin vurdering

Selskabet skal over for Ankenævnet for Forsikring fastholde, at der ikke er forsikringsdækning for den anmeldte blodprop.

Som det fremgår af klagerens police, har han udelukkende tegnet ulykkesforsikring hos selskabet. Da der ikke er tale om et ulykkestilfælde, men sygdom, følger det direkte af betingelserne, at der ikke er dækning.

Det er endvidere selskabets opfattelse, at sagen på nuværende tidspunkt er forældet, jf. Forældelsesloven § 3, stk. 1."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af skadesanmeldelse af 19/6 2021 fremgår bl.a.:

"Dato for skade 26-05-2021

Tidspunkt for skade 04:00

...

Beskrivelse af uheldet? Opkast og sved i hele ansigtet

...

Skade skaden under udførelse af sport... Nej

...

Skete uheldet mens du var på arbejde? Nej

...

Hvilke legemsdele blev beskadiget? Brystkasse

...

Hvor kom du under lægebehandling? [sygehus]

...

Var du fuldstændig rask ved ulykkens... Ja"

Af klagerens besvarelse af spørgeskema af 21/6 2021 fremgår bl.a.:

"Klokken 04.00 kaster jeg op og sveder voldsomt hvorefter jeg kontakter [sygehus], som meddeler mig du har en infektion i brystet, Lungebetændelse samt sukkersyge og en blodprop i Hjertet, du bliver nu hurtigst muligt kørt til [hospital].

Jeg har ikke faldet eller snublet, men kunne kun gå få meter hvorefter jeg måtte stoppe, årsag Iltmangel jeg var meget chokeret.

Årsag, det må være kommet gennem længere tid vil jeg antage

Ankenævnet for Forsikring

3.

102974

Dagen før skulle jeg slå græs, men måtte stoppe grundet træthed?"

Af selskabets afgørelse af 16/7 2021 fremgår bl.a.:

"Vi beklager dine gener, men vi har ikke mulighed for at anerkende hændelsen, som værende omfattet af din ulykkesforsikring.

Begrundelse

Din ulykkesforsikring dækker ikke sygdom.

Da du ikke har været udsat for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, kan vi desværre ikke anerkende hændelsen, som værende omfattet af din ulykkesforsikring.

Sagen er afsluttet fra vores side."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Forsikringen dækker ikke

2.1. Sygdom m.m.

...

2.1.1.2.

Sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 19/6 2021, at han den 26/5 2021 fik en infektion i brystet, lungebetændelse, sukkersyge samt blodprop i hjertet. Selskabet afviste dækning den 16/7 2021 med henvisning til, at klagerens ulykkesforsikring ikke dækker sygdom. Klageren ønsker, at selskabet "betaler de 100.000 kr. som jeg har krav på".

Klageren har anført, at selskabet "nægtede at udbetale mig 100.000 kr. som der ellers står i forsikringen, de hævdede at så skulle jeg tegne en tillæggsforsikring, altså have 2 ulykkesforsikringer for at få erstatning ???".

Selskabet har anført, at klageren udelukkende har ulykkesforsikring hos selskabet, at der ikke er tale om et ulykkestilfælde, men at der er tale om sygdom, som ulykkesforsikringen ikke dækker. Selskabet har anført, at klagerens krav er forældet.

Det fremgår af klagerens besvarelse af spørgeskema af 21/6 2021, at "Klokken 04.00 kaster jeg op og sveder voldsomt hvorefter jeg kontakter [sygehus], som meddeler mig du har en infektion i brystet, Lungebetændelse samt sukkersyge og en blodprop i Hjertet, du bliver nu hurtigst muligt kørt til [hospital]. Jeg har ikke faldet eller snublet, men kunne kun gå få meter hvorefter jeg måtte stoppe, årsag ltmangel jeg var meget chokeret. Årsag, det må være kommet gennem længere tid vil jeg antage".

Det fremgår af selskabets afgørelse af 16/7 2021, at "Din ulykkesforsikring dækker ikke sygdom. Da du ikke har været udsat for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, kan vi desværre ikke anerkende hændelsen, som værende omfattet af din ulykkesforsikring. Sagen er afsluttet fra vores side".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1.1.2, at forsikringen ikke dækker sygdom.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens § 2 og § 3, at et krav på forsikringsdækning forældes 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for ulykkesforsikringen. Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, at hvis en skade er anmeldt til selskabet inden forældelsesfristens udløb, indtræder forældelse af krav – som skaden giver anledning til – tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at selskabet helt eller delvist afviser kravet.

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 ulykkesforsikringen ikke dækker sygdom, og at klageren anmeldte at have fået infektion i brystet, lungebetændelse, sukkersyge og blodprop i hjertet.

Ankenævnet for Forsikring

5.

102974

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens krav under alle omstændigheder var forældet forud for, at klageren indgav klagen til nævnet den 27/1 2025, idet de anmeldte sygdomme opstod den 26/5-2021, hvorfor den 3-årige forældelse er indtrådt ultimo maj 2024. Nævnet bemærker, at den 1-årige tillægsfrist i forhold til forældelse indtrådte medio juli 2022.

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.



Jørgen Steen Sørensen

formand