

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. juni 2025 blev i sag nr. 103267:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 19/3 2025 samt vedlagte bilag af 17/2 2025 har klageren bl.a. anført:

"Se vedlagte bilag 1 -3' Til rette vedkommende.
Jeg vil gerne have min sag genoptaget

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At få min sag genoptaget.

...

Jeg henvender mig til jer i håb om at I vil give mig medhold i, at jeg får mulighed for at få genvurderet min sag, som jeg har forsøgt at få genvurderet af Topdanmark, som henholder sig til at klage- og ankefrist er overskredet.

Jeg ønsker dog at få genvurderet sagen, da jeg dels har været kognitivt og energimæssigt udfordret, som følge af min hjerneblødning, og derfor ikke har kunne overskue sammensætningen af mine forsikringer og den måde min sag blev vurderet af både [andet forsikringsselskab] og Topdanmark.

Og jeg er desuden blev gjort opmærksom af min egen læge ..., at der er nogle logiske sammenhænge i mit hændelsesforløb, som taler for at det er en ulykkeshændelse, hvilket Topdanmark, hvor jeg har min ulykkesforsikring, afviser.

Mens [andet forsikringsselskab], hvor jeg er dækket for kritisk sygdom, hævder at det Subdurale hæmatom, der har udløst min hjerneskade, skyldes et fald med hovedtraume.

Ankenævnet for Forsikring

2.

103267

Uanset, om årsagen er det ene eller det andet, har jeg været dækket forsikringsmæssigt, og mit håb er derfor at jeg får genåbnet min sag, og får en uvildig undersøgelse og vurdering, så jeg har mulighed at søge den korrekte forsikringsmæssige kompensation, som jeg har forsikret mig imod.

Det er mit indtryk at jeg ikke er blevet mødt med råd og vejledning, men forsøg på at fraskrive sig ansvar, i en meget svær situation i mit liv.

Og selv om der har været en tids begrænset ankefrist på min sag, lægger afslaget også op til at så fremt der kommer nye Informationer, kan den tages op igen. At der er tale om nye oplysninger, afvises dog af flere omgange af Topdanmark, hvorfor jeg håber at blive mødt med positiv forståelse for, at jeg ønsker at få mulighed for at min sag bliver genvurderet med de informationer og den større indsigt jeg har fået for hele min situation."

Selskabet har den 2/4 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget en klage fra vores kunde [klageren]. Hun klager over, at hun ikke har opnået dækning fra ulykkesforsikringen for en faldskade, og hun ønsker at genoptager sagsbehandlingen af sagen.

Det vil vi forklare nærmere:

Kunden kontakter os den 4. marts 2021, og hun oplyser, at hun er kommet til skade. Der er flere fald episoder, hvorfor vores notat efter den telefoniske anmeldelse indeholder oplysninger om et andet fald.

Hun beskriver i samtalen, at hun har mistet balancen i køkkenet og falder. Hun slår hovedet ned i en 'hane' eller lignende og hun kan ikke rejse sig. Hun henviser til, at hun får trykket på en nødknap og kan ikke huske noget før en uge senere.

Vi indhenter oplysninger fra egen læge og sygehuset for at få klarhed over hændelsen, og vores rådgivende lægekonsulent gennemgår oplysningerne, og vi kan se af journalen, at der er beskrevet flere fald episoder:

19. december 2019 - Faldet udenfor - ligget længe på gulv

19. marts 2020 - En del tilfælde, hvor benene svigter og hun slår blandt andet hovedet

7-8. december 2020 Hovedtraume, slået baghovedet mod bordkant og dernæst mod afløb. Foretaget CT scanning uden nyt traumefund

18. december 2020 snublet over støvsuger og slået hovedet i gulvet

24. december 2020 faldet 2 trin fra en trappestige

25-26. december 2020 subduralt hæmatom både frisk og ældre komponent efter flere fald i hjemmet. Bule som tegn på nyligt traume.

29. december 2020 fundet ukontaktbar - Der rejse mistanke for medicin forgiftning

Vi skriver til kunden på baggrund af lægekonsulentens gennemgang af sagen, at vi ikke kan dække hendes tilskadekomst. I brevet har vi skrevet således:

Du har oplyst til os, at du den 29. december 2020 faldt i dit køkken og slog hovedet mod en hane eller lignende, og du som følge af dette har fået en hjerneblødning. Denne hændelse er der ikke dokumentation for i de lægelige oplysninger fra sygehuset fra den 29. december 2020.

Af journalen fremgår det blot, at du er fundet ukontaktbar, og der er ikke nævnt noget om et fald. Vi kan dog se af journalen fra sygehuset, at du den 7. december 2020 er faldet og har slået baghovedet mod bordkant og derefter hovedet mod afløbet, hvor der sad en møtrik, og vi går derfor ud fra, at det er denne hændelse, som du omtaler ved din telefoniske anmeldelse til os.

Hverken du eller journalen beskriver årsagen til hvorfor du falder, og vi finder det derfor overvejende sandsynligt, at hændelsen skyldes din forudbestående generelle helbredstilstand, og hændelsen er derfor ikke dækket af forsikringen. Desuden finder sygehuset et sår i baghovedet, som du får syet.

Den 18. januar 2021 er du ved lægen med såret, og du får udskrevet noget salve. Dette sår giver under alle omstændigheder ikke varige følger.

Ved gennemgang af sagens lægelige oplysninger fremgår det, at du har fået påvist subdurale hæmatomer i hjernen. Vores rådgivende lægekonsulenter udtaler, at det er med overvejende sandsynlighed, at disse blødninger skyldes din forudbestående generelle helbredstilstand og ikke skyldes ulykkestilfælde.

I journaloplysninger er der beskrevet mange fald, en hyppig faldtendens, som ligger udover almindelige tilfældige uheldigheder.

Den 7. december 2020 er der beskrevet en hændelse, hvor hændelsesforløbet matcher den forklaring, som kunden har afgivet overfor os. Her fremgår det, at kunden er faldet og slået hovedet, hun bliver behandlet for et sår i baghovedet. Den 18. januar 2021 er hun ved lægen med såret, og du får udskrevet noget salve. Dette sår giver under alle omstændigheder ikke varige følger.

Forsikringen dækker personskade som følge af en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Forsikringen dækker ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade.

I denne situation er der beskrevet mange fald indenfor en kortere periode, og hyppig faldtendens. Det er uklart, hvilken hændelse der ligger til grund for hendes hovedtraume, idet der er flere hændelser, hvor kunden slår hovedet. Det er også uvist, hvad der reelt sker og baggrunden for hendes fald.

Vores rådgivende lægekonsulent har gennemgået sagen oplysninger, og med udgangspunkt i, at kunden har mange faldepisoder som med overvejende sandsynlighed kan forklares ud fra kundens forudbestående generelle helbredstilstand.

Derfor meddeler vi kunden den 30. september 2022, at der ikke er grundlag for at opnå dækning for hendes personskade på ulykkesforsikringen.

Kunden vender tilbage til os den 4. januar 2023 sammen med en hjælper. Hun har svært ved at få overblik over det hele. Vi beskriver vores afgørelse i sagen og gensender vores brev med afgørelse, og vi forklarer hjælper og kunden omkring 1 års fristen for at klage over afgørelsen.

Den 3. juli 2024 modtager en henvendelse fra kunden. Hun oplyser, at hun stiller sig uforstående overfor afgørelsen, og kunden har bedt hendes læge om at gennemgå sagen, og der er vedlagt en udtalelse fra hendes læge.

Den tidligere omtalte frist for at klage over afgørelsen er nu udløbet. Der er gået mere end 3 år siden, at hun er kommet til skade, og mere end 1 år siden at hun har modtaget vores afgørelse, og derfor foretager vi ikke genvurdering af sagen, men i stedet for meddeler vi kunden, at hendes klage er modtaget for sent i henhold til de gældende forældelsesregler.

Vi har ved den telefoniske henvendelse orienteret kunden om, at der var en frist for at klage over afgørelsen, ellers ville kravet overfor forsikringen være forældet. Vi henviser til forældelseslovgivningen, og meddeler kunden, at der ikke længere er mulighed for at gøre indsigelse over afgørelsen.

Den 19. august 2024 modtager vi en ny henvendelse fra hendes fysioterapeut, som skriver på vegne af kunden. Vi meddeler kunden, at vi fortsat finder fristen for at klage over afgørelsen udløbet. Vi har undervejs i forløbet meddelt kunden, at der er en frist for at klage over afgørelsen, og da disse henvendelser kommer efter fristens udløb, meddeler vi kunden, at hendes krav om genbehandling af den anmeldte skade er forældet, hvorfor vi fastholder afgørelsen. Kunden modtager en orientering om muligheden for at klage over afgørelsen til afdelingen for kundeklager.

Kunden kontakter os telefonisk i oktober 2024, hvor vi har haft en dialog med hende omkring forløbet i sagsbehandlingen, og kunden har henvist til, at hun ønsker en konkret vurdering af de klager, som er indsendt. Der bliver efterfølgende sendt et forklarende brev til kunden sammen med en kopi af sagens oplysninger.

Vi orienterer til slut kunden om klagemuligheden via afdelingen for kundeklager. I marts 2025 modtager vi en klage fra kunden via Ankenævnet for Forsikring. Med klagen ønsker kunden en genoptagelse af hendes forsikringssag.

Vi fastholder afgørelsen

Efter fornyet gennemgang af sagens oplysninger ønsker vi at fastholde vores afgørelse. Kravet om genoptagelse grundet utilfredshed omkring afgørelse i hendes forsikring er forældet.

Hændelsen er sket den **7. december 2020**.

Sagen er afgjort og meddelt til kunden den **30. september 2022**.

Kunden henvender sig til Topdanmark den **4. januar 2023**. I samtalen får hun orientering om, at der er en klagefrist på 1 år. Vi gensender en kopi af brevet til kunden.

Klage fra kunden modtages den **3. juli 2024**.

Ny klage fra kunden modtages den **19. august 2024**.

Vi fastholder, at kundens krav om genvurdering af sagen er forældet. Fristen for at klage over afgørelsen er 1 år fra afgørelsen, dog indtræder forældelsen tidligst efter 3 års dagen for hændelsen.

I denne situation er sagen afgjort inden 3 års dagen for uheldet, og derfor er fristen ikke blot 1 år fra afgørelsesbrevet, men først på 3 års dagen for hændelsen. Det vil sige, at kundens krav er forældet den 7. december 2023.

Vi henviser til Forsikringsaftalelovens §29, stk. 5 og Forældelseslovgivningen 3, stk. 1, som beskriver 3 års fristen.

Kundens klage over afgørelsen modtager vi knapt 7 måneder efter, at fristen er udløbet, og derfor har vi fastholdt, at der ikke er grundlag for at genåbnet sagen.

Vi vil gerne uddybe grundlaget for vores oprindelige afgørelse i sagen. Kunden har ved første henvendelse beskrevet en faldepisode fra 29. december 2020. Ved modtagelsen af journalerne kan vi se, at kunden har mange fald i denne periode.

Der er beskrevet hændelser, hvor kunden mister kraften i benene, er fundet ukontaktbar på et gulv og nogle fald, hvor kunden ikke selv kan nærmere redegøre for, hvorfor hun falder. Hun beskrives med en dårlig balance og ...

For at opnå dækning på en ulykkesforsikring er det krav, at personskaden har en direkte årsags-sammenhæng til en konkret hændelse, og forsikringen yder ikke dækning, hvis personskaden direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse.

Der er tale mange fald hændelser, som direkte eller indirekte kan være opstået som følge af hendes forudbestående helbredstilstand. Den rådgivende lægekonsulent oplyser, at subdurale hæmatomer ikke ses efter mindre traumer, uden at sygdom er den væsentligste årsag.

Med udgangspunkt i beskrivelserne i journaloplysninger om hendes talrige fald er det fortsat vores vurdering, at hendes faldtendens med overvejende sandsynlighed bunder i hendes almene helbredstilstand, og dermed har vi gjort brug af vilkårsbestemmelsen omkring sygdom til at afvise dækningen på forsikringen.

Vi fastholder vores afgørelse om, at kravet om genoptagelse af hendes forsikringssag er forældet, og vi frafalder al kald og varsel i sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af den telefoniske skadeanmeldelse den 4/3 2021:

"Notattekst

tlf skl som er meget berørt af hendes situation, og at hun syntes at hende hun havde talt med forleden dag herinde havde været meget ubehagelig og var blevet ved med at sige at ulykkesforsikringen ikke dækker hjerneblødning, men skl siger den er kommet efter et fald med slag mod hovedet, og at hun godt vil tages alvorlig.

... jeg har nu fået rodet trådene ud (skl har i hvert fald bekræftet det da jeg gentager hendes skader).

1. skade er fra 19.3.19 (og ikke 3.3.19), hvor hun falder ...

2. skade er fra 29.12.20 (aktuelle). Hun mistede balancen i køkkenet og falder, så hun slår hovedet ned i en 'hane' eller lignende og hun kan ikke rejse sig. Hun får trykket på sin nødknap hun har på sig og mere kan hun ikke huske før en uge senere ... Hun har været på ...sygehus efter faldet, og hun siger at der i journalen står traumatisk hjerneblødning.

Hun har fået sendt en samtykke vedr. 1. skade, men jeg forklarer, at den kan jeg ikke bruge til aktuelle skade, så jeg bliver nødt til at sende hende en mere. Jeg siger to gange til hende, at hun skal underskrive begge samtykker og sende til os.

hun siger flere gange at hun ikke kan huske noget og alligevel kan hun huske hændelsesforløb for både skaderne, lægebehandling og samtaler med os i detaljer samt latinske lægeudtryk ...

hun takker meget for min venlighed og fordi jeg vil registre skaden fra dec. 20 og kigge på, om det er dækket."

Det fremgår af selskabets afgørelse den 30/9 2022:

"Vi dækker ikke din skade

...

Du har oplyst til os, at du den 29. december 2020 faldt i dit køkken og slog hovedet mod en hane eller lignende, og du som følge af dette har fået en hjerneblødning.

Denne hændelse er der ikke dokumentation for i de lægelige oplysninger fra sygehuset fra den 29. december 2020. Af journalen fremgår det blot, at du er fundet ukontaktbar, og der er ikke nævnt noget om et fald.

Vi kan dog se af journalen fra sygehuset, at du den 7. december 2020 er faldet og har slået baghovedet mod bordkant og derefter hovedet mod afløbet, hvor der sad en møtrik, og vi går derfor ud fra, at det er denne hændelse, som du omtaler ved din telefoniske anmeldelse til os.

Hverken du eller journalen beskriver årsagen til hvorfor du falder, og vi finder det derfor overvejende sandsynligt, at hændelsen skyldes din forudbestående generelle helbredstilstand, og hændelsen er derfor ikke dækket af forsikringen.

Desuden finder sygehuset et sår i baghovedet, som du får syet. Den 18. januar 2021 er du ved lægen med såret, og du får udskrevet noget salve. Dette sår giver under alle omstændigheder ikke varige følger.

Ved gennemgang af sagens lægelige oplysninger fremgår det, at du har fået påvist subdurale hæmatomer i hjernen. Vores rådgivende lægekonsulenter udtaler, at det er med overvejende sandsynlighed, at disse blødninger skyldes din forudbestående generelle helbredstilstand og ikke skyldes ulykkestilfælde."

Det fremgår af selskabets telefonnotat af 4/1 2023:

"Skl. ringer ... skl. har fået en hjerneskade og derfor har svært ved overblik over det hele. Vi aftaler jeg gensender afgørelsen fra denne sag og forklarer omkring dok. for at skl. er faldet og deraf fået hjerneblødning kontra faldet grundet hjerneblødning. Skl. er lidt uforstående og opl. hun jo lå i

Ankenævnet *for* Forsikring

7.

103267

koma osv. ... Vi aftaler dog jeg lige gensender afgørelsen og så må de klage indtil et år fra vi sendte afg. første gang."

Ankenævnet for Forsikring

8.

103267

Det fremgår af klagerens henvendelse til selskabet den 2/7 2024:

"Jeg stiller mig uforstående over afslaget på min skadesag nr: ... og jeg ønsker sagen genåbnet. I den forbindelse har jeg bedt min læge, ..., gennemgå sagens akter. Vedhæftet er lægens vurdering og konklusion.

...

Som praktiserende læge for [klageren] er jeg blevet ombedt at se på jeres afslag fra den 30.9.2022.

Forklaringen af afslaget er fyldt med faktuelle fejl og jeg forlanger at I gennemser sagen igen.

Sagen drejer sig om at [klageren], herefter kaldt [klageren], pådrager sig en traumatisk hjerneblødning i december 2020.

Der skal bemærkes følgende:

Hun bliver indlagt den 7.12.2020 på Regions hospitalet ... efter fald. Her bliver der foretaget scanning af hjernen (CT cerebrum) der ikke påviser nogen form for skade eller blødning.

Pt bliver dog scannet dagen efter den 8.12.2020 hvor der kan påvises:

'Nytilkommet subduralt hæmatom over højre hemisfære'

Subdurale hæmatom er som regel altid traumatisk betingede, dvs efter en skade og har altså ikke været der før selve skaden den 7.12.2020.

Vedr. mekanisme står det jo anført i journalen fra indlæggelsen den 7.12.2020:

'Pt. er faldet og har slået baghovedet mod bordkant og derefter slået hovedet mod afløbet, hvor der sad en møtrik samt har slået hovedet ned i gulvet. Har i faldet også slået nakken og den øverste del af ryggen. Svimmelhed ved stand og smerter i baghovedet, hvor der ses et sår.'

Pt indlægges igen den 25. 12.2020 efter at have været faldet og slået hovedet gentagne gange (der står 8 gange i journalen)

Her foretages der en ny CT-scanning som genfinder blødningen fra den 8.12.2020, men også at der er en frisk komponent i den samt at der er tilkommet en bule (hæmatom) udenpå kraniet.

Dvs. der er helt åbenbart at blødninger er kommet ifm med hovedtraumatet da de ikke var til at se den 7.12. men først den 8.12 og med nyblødning den 25.12.

Blødningerne har altså ikke været der før den 7.12 og derfor er de hellere ikke årsag til det oprindelige fald den 7.12.2020.

Faldet den 25.12.2020 må stærkt mistænkes være en følge af hjerneblødningen fra indlæggelsen den 7.12.2020-8.12.2020."

Det fremgår af selskabets brev til klageren den 11/7 2024:

"Vi har gennemgået din sag igen efter modtagelsen af din klage, som er lavet i samråd med din læge. Din klage over afgørelsen er for sent modtaget i forhold til forældelseslovgivningen på området.

...

Hvis du ikke er enig i afgørelsen efter at have læst vores brev, eller hvis der er nye oplysninger eller forhold, som du mener, vi ikke har taget med i betragtningen, hører vi naturligvis meget gerne

fra dig, så vi kan vurdere sagen igen. Du kan i så fald sende den nye dokumentation eller forklaring til os."

Det fremgår af fysioterapeutens henvendelse til selskabet den 19/8 2024:

"Efter behagelig telefonsamtale med ..., skal jeg, på vegne af [klageren], anmode om at I genovervejer skrivelse dateret 11. juli 2024, hvor I fastholder afgørelsen, med udgangspunkt i at klagefristen er overskredet.

I samme skrivelse, oplyser i at hvis, [klageren] er uenig eller der er nye oplysninger i sagen, der ikke er taget i betragtning hører I gerne fra hende, så sagen kan vurderes igen.

Den vedhæftede udtalelse fra [klagerens] egen læge, er jo netop nye oplysninger i sagen, da den fremkommer med nye relevante og logiske lægelige vurderinger, der stiller rimelige spørgsmål, til den lægelige vurdering, der ligger til grund for det oprindelige afslag, og som hverken [klageren] eller de personer, der har støttet og rådgivet ift afslaget har haft kompetencer eller faglig viden omkring, til at kunne anfægte denne afgørelse.

Ønsket med denne skrivelse er i første omgang, at anmode om I vil tillade at sagen bliver genoptaget, så [klageren] får så retfærdig en afgørelse som muligt, baseret på hændelsesforløbet, og ikke automatisk bliver afvist pga. klagefristen.

Skulle I vælge at afvise denne henvendelse igen, med udgangspunkt i klagefristen, og ikke de nytilkomne lægelige vurderinger, ønskes venligst oplyst om denne afgørelse kan ankes til Ankestyrelsen, mhp. at få sagen vurderet ud fra de lægelige vurderinger."

Det fremgår af hospitalsjournal:

"19.12.19

Akut spl: var faldet i går ... som om hele kroppen var kraftesløs ...

...

07.12.2020

Pt. er faldet og har slået baghovedet mod bordkant og derefter slået hovedet mod afløbet, hvor der sad en møtrik samt har slået hovedet ned i gulvet. Har i faldet også slået nakken og den øverste del af ryggen. Svimmelhed ved stand og smerter i baghovedet, hvor der ses et sår. Pt. kendt med ...

...

BILLEDDIAGNOSTIK

CTC uden tilkomne akutte forandringer.

CT af columna cervicalis: Der findes en lille afsprængning svarende til processus articularis inferior dxt. C4.

Røntgen af columna thoracalis viser en fraktur af ældre dato i ThII, ellers ingen tegn til fraktur.

...

08.12.2020

SKADE MED RØNTGEN:

Pt. har overnattet i Skadestuen til observation efter hovedtraume i går. Der er foretaget CT-C samt CT af cervikale columna, der viser en mulig avulsionsfraktur af C4. Der er foretaget en akut MR-scanning d.d., som kommer tilbage med svar: ingen mistanke om ruptur af diskus, ingen mistanke om hæmatom af spinalkanalens eller medullær læsion. Ej heller bone bruise eller fraktur sv.t. columna.

MR-scanning kan ikke hverken be- eller afkræfte mindre afvigelser. Rygvagten i ... kontaktes atter mhp. stillingtagen til videre behandling. Beskeden herfra er, at pt. kan udskrives, da der ikke er noget behandlingstilbud på baggrund af fund.

...

18.12.2020

Lægevagten

... Hun er faldet og slået hovedet. Et sår er sprunget op ...

...

... Snublede over støvsugeren og faldt og slog hovedet mod gulvet, lige hvor hun er blevet syet for en uge siden.

...

24.12.2020

Lægevagtsnotat

... Er faldet 2 trin fra trappestige ... Fået flænge baghovedet. Ca. 3 cm ...

...

25.12.2020Lægevagtsnotat

...

Faldet x 6 det seneste døgn, benene forsvinder under hende ...

I forvejen følger efter tidligere fald, hvor sårene har blødt x flere.

... Der ses gigantisk hæmatom occipitalt på højre side svær hæmatom i højre tinding ...

...

Obs subduralt hæmatom, obs urinvejsinfektion.

Meldes på skadestuen.

...

Aktuelt

kl. 8 i morges faldet og slået hovedet mod mur x 6. Kan ikke beskrive om hun har været bevidstløs

...

... Pt. har også blod sv.t. håret efter en flænge i baghovedet. Pt. beskriver at den har været det seneste stykke tid.

...

26.12.2020

[I 50'erne] kvinde ..., indlagt i skadestuen i går efter fald og hovedtraume.

CT-C påvist SDH, konfereret med neurokir. vagthavende der ikke har noget behandlingstilbud til pt. Indlagt til observation i commotioregime.

...

Plan

Der er gjort kontrol CT-C uden progression i SDH.

Konf. med O-BV som tilser patienten, vurderes ikke klar til udskrivelse.

...

28.12.2020

... indlægges på ortopædkirurgisk sengeafsnit d. 26/12 efter fald flere gange d. 25/12 ...

Der foreligger en CT cerebrum med konklusionen: lille frisk højre side, SDH samt hygrom samt ekstrakraniol hæmatom parietalt på højre side.

[Klageren] udskrives til eget hjem d. 28/12.

...

29.12.2020

...

Faldet og fundet ukontaktbar

...

[I 50'erne] kvinde meldt ukontaktbar ... Pt. har angiveligt ligget nogle timer på gulvet ...

...

Ved sidste indlæggelse den 26.12. har man fundet subduralt hæmatom uden progression og har udskrevet pt. herfra da hun var habituel og var konf. med neurokir., som ikke havde behandlings-tilbud.

...

Plan

...

rp. CTC obs. for ny blødning.

...

[I 50'erne] kvinde ... nu indbragt igen efter faldtraume og har et verificeret Subduralt hæmatom hvorfor rp. CT scan efter nyt hovedtraume, GCS score efter comotioregime, bvit lagt ind iv og her-efter KNAG og 1 L nacl, bs normalt og Na lige så normal. Regner med indlæggelse ... og 2.gang ind-læggelse indenfor få dage. Har også UVI. Bestilt p-ethanol og drugtest fra urin pga. mistanke om misbrug. SVAR: biokemi upåfaldende kun let rhabdomyolyse, CT stor set uændret dog obs lille frisk komponent men konf neurokirurgisk ikke behandlingstilbud, kontrolscan kun ved faldende GCS, rp. 2 L væske og resten pr os, nikotin plaster og pn klopoxid og vitaminer lagt ind, plan går til ortopæd-regi for observation og commotioregime.

...

01.01.2021

[I 50'erne] kvinde indlægges den 29.12.20 efter, at hun er fundet ukontaktbar ...

...

Samme dag laves CTC. Sammenholdes med skanning fra den 26.12.20 og der ses uændret midtli-nie forskydning med ve. samt uændrede forhold på hø. side med lille frisk SDH komponent.

Derfor ikke noget nyt ved denne indlæggelse."

Det fremgår af egen læges journal:

"18.01.21

Traumesår i hovedbund efter fald - hj.spl. behandler såret. Der findes nu hypergranulation deri - se spl. Sårbeskrive korr. 18/1.

Rp. Diproderm salve * 1 dgl. ved sårbehandling.

...

05.03.21

... om ulykkesanmeldelsen, både den i december 2019 og den i december 2020 (hjerneblødning). Pt har faktisk tegnet mange ulykkesforsikringer, som desuden er blevet opgraderet.

Et vigtigt omdrejningspunkt er om der har været et knoglebrud. CT-scanning er beskrevet uden knoglebrud.

...

13.04.21

Har fået tilkendt 100.000 DKK af sit pensionsselskab, men intet af ulykkesforsikring grundet at der ikke er tale om en spontan SAH men en traumatisk SDH."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Ulykkesforsikringen

14. Hvilke skader dækker forsikringen?**A Direkte følger af et ulykkestilfælde**

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Se dog punkt 14 B5.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

...

15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?**A Sygdom**

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også selv om den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

B Forværring af følger

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte telefonisk den 4/3 2021, at hun den 29/12 2020 mistede balancen, faldt og som følge heraf fik en hjerneblødning. Den 30/9 2022 afviste selskabet dækning med henvisning dels til manglende dokumentation for et ulykkestilfælde, dels fordi hændelsen skyldes klagerens forudbestående helbredstilstand. Den 2/7 2024 anmodede klageren om genoptagelse. Den 11/7 2024 afviste selskabet at genoptage sagen med henvisning til forældelse. Klageren ønsker at få sagen genoptaget.

Klageren har anført, at hun har været kognitivt og energimæssigt udfordret som følge af hjerneblødningen, og at hendes læge har gjort opmærksom på, at der er logiske sammenhænge i forløbet, som taler for, at der er tale om et ulykkestilfælde. Klageren har anført, at hun ikke er blevet mødt med råd og vejledning, og at selskabet fraskriver sig ansvaret. Klageren har anført, at selskabets afslag lægger op til, at sagen kan genoptages, hvis der kommer nye informationer. Klageren har anført, at et andet forsikringsselskab hævder, at hjerneblødningen skyldes fald med hovedtraume.

Selskabet har anført, at klagerens eventuelle krav er forældet. Selskabet har anført, at klagerens mange faldepisoder med overvejende sandsynlighed kan forklares ud fra klagerens forud bestående generelle helbredstilstand. Selskabet har anført, at subdurale hæmætommer ikke ses efter mindre traumer, uden at sygdom er den væsentligste årsag. Selskabet har anført, at der den 7/12 2020 er beskrevet en hændelse, som matcher klagerens forklaring. Her fremgår det, at klageren er faldet og har slået hovedet og bliver behandlet for et sår i baghovedet. Den 18/1 2021 var hun ved lægen med såret, og hun får udskrevet noget salve. Dette sår giver under alle omstændigheder ikke varige følger.

Det fremgår af journal af 7/12 2020, at klageren "er faldet og har slået baghovedet mod bordkant og derefter slået hovedet mod afløbet, hvor der sad en møtrik samt har slået hovedet ned i gulvet ... der ses et sår ... CTC uden tilkomne akutte forandringer".

Det fremgår af journal af 18/12 2020, at klageren "snublede ... og faldt og slog hovedet mod gulvet ...".

Det fremgår af journal af 24/12 2020, at klageren "er faldet 2 trin fra trappestige ... Fået flænge baghovedet. Ca. 3 cm ...".

Det fremgår af journal af 25/12 2020, at klageren var "faldet x 6 det seneste døgn, benene forsvinder under hende ... I forvejen følger efter tidligere fald, hvor sårene har blødt x flere ... der ses gigantisk hæmatom occipitalt på højre side svær hæmatom i højre tinding ... Obs subduralt hæmatom ...".

Det fremgår af journal af 26/12 2020, at "CT-C påvist SDH, ... ikke har noget behandlingstilbud ... Der er gjort kontrol CT-C uden progression i SDH".

Det fremgår af journal af 29/12 2020, at klageren er "faldet og fundet ukontaktbar ... CT stor set uændret dog obs lille frisk komponent men ... ikke behandlingstilbud".

Ankenævnet for Forsikring

14.

103267

Det fremgår af telefonisk anmeldelse den 4/3 2021, at klageren oplyser, at hun har fået en hjerneblødning, og at "den er kommet efter et fald med slag mod hovedet ... 2. skade er fra 29.12.20 (aktuelle). Hun mistede balancen i køkkenet og falder, så hun slår hovedet ned i en 'hane' eller lignende og hun kan ikke rejse sig ... Hun har været på ... sygehus efter faldet, og hun siger at der i journalen står traumatisk hjerneblødning".

Det fremgår af selskabet afgørelse den 30/9 2022, at "vi dækker ikke din skade ... Du har oplyst til os, at du den 29. december 2020 faldt i dit køkken og slog hovedet mod en hane eller lignende, og du som følge af dette har fået en hjerneblødning. Denne hændelse er der ikke dokumentation for i de lægelige oplysninger fra sygehuset fra den 29. december 2020. Af journalen fremgår det blot, at du er fundet ukontaktbar, og der er ikke nævnt noget om et fald. Vi kan dog se af journalen fra sygehuset, at du den 7. december 2020 er faldet og har slået baghovedet mod bordkant og derefter hovedet mod afløbet, hvor der sad en møtrik, og vi går derfor ud fra, at det er denne hændelse, som du omtaler ved din telefoniske anmeldelse til os. Hverken du eller journalen beskriver årsagen til hvorfor du falder, og vi finder det derfor overvejende sandsynligt, at hændelsen skyldes din forudbestående generelle helbredstilstand, og hændelsen er derfor ikke dækket af forsikringen ... Ved gennemgang af sagens lægelige oplysninger fremgår det, at du har fået påvist subdurale hæmatomer i hjernen. Vores rådgivende lægekonsulenter udtaler, at det er med overvejende sandsynlighed, at disse blødninger skyldes din forudbestående generelle helbredstilstand og ikke skyldes ulykkestilfælde".

Det fremgår af selskabets telefonnotat af 4/1 2023, at klageren "ringer ... har fået en hjerneska-
de og derfor har svært ved overblik over det hele ... Vi aftaler dog jeg lige gensender afgørelsen
og så må de klage indtil et år fra vi sendte afg. første gang".

Det fremgår af klagerens henvendelse til selskabet den 2/7 2024, at klageren "ønsker sagen
genåbnet".

Det fremgår af selskabets brev den 11/7 2024, at "din klage over afgørelsen er for sent modta-
get i forhold til forældelseslovgivningen ... Hvis du ikke er enig i afgørelsen efter at have læst

Ankenævnet for Forsikring

15.

103267

vores brev, eller hvis der er nye oplysninger eller forhold, som du mener, vi ikke har taget med i betragtningen, hører vi naturligvis meget gerne fra dig, så vi kan vurdere sagen igen. Du kan i så fald sende den nye dokumentation eller forklaring til os".

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 forsikringen.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. pkt., at hvis en skade inden forældelsesfristen udløb er anmeldt til selskabet, 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 klagerens eventuelle krav var forældet, da klageren rettede fornyet henvendelse til selskabet den 2/7 2024. Nævnet finder, at klageren ikke har godtgjort, at selskabets sagsbehandling eller information er behæftet med sådanne fejl eller mangler, at selskabet ifalder et erstatningsansvar. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at den 3-årsfrist som udgangspunkt kan regnes fra det tidspunkt, hvor klageren faldt, og i hvert fald kan regnes fra det tidspunkt, hvor klageren anmeldte faldet/kravet til selskabet. Idet klageren anmeldte kravet telefonisk den 4/3 2021, er den 3-årige forældelse indtrådt, da klageren henvendte sig til selskabet den 2/7 2024.

Nævnet har også lagt vægt på, at den 1-årige tillægsfrist løber fra selskabets afvisning den 30/9 2022, hvorfor klagerens krav også er forældet efter denne fristberegning.

Nævnet bemærker, at hvis klageren oplever en væsentlig forværring af følgerne af et eventuelt dækningsberettigende ulykkestilfælde, kan der efter omstændighederne gælde en ny 3-årig forældelsesfrist, jf. forældelseslovens § 3, stk. 1, for krav, der kan henføres til selve forværringen. Den 3-årige forældelsesfrist skal i givet fald regnes fra det tidspunkt, hvor forværringen har

Ankenævnet for Forsikring

16.

103267

vist sig på en sådan måde, at man har rimelig anledning til at foretage fornyet anmeldelse til ulykkesforsikringen.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at der i sagens lægelige bilag og i klagerens indlæg til nævnet ikke er holdepunkter for, at klageren inden for de seneste 3 år forud for hendes henvendelse til selskabet den 2/7 2024 har oplevet en væsentlig forværring, som kan begrunde et tillægskrav mod selskabet.

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.



Jens Kruse Mikkelsen

formand