

Ankenævnet for Forsikring

Den 8. april 2026 blev i sag nr. 104676:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark - en del af If Skadeforsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 5/11 2025 har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Sagen vedrører følger efter COVID-19-smitte på arbejdspladsen, som efterfølgende er anerkendt som en arbejdsskade af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) med et varigt mén på 10 %, jf. AES' afgørelse af 18. februar 2025. Efter denne afgørelse anmeldte klager sin skade til Topdanmark den 18. februar 2025.

Topdanmark afviste at behandle sagen med henvisning til, at:

1. Skaden var forældet, jf. forældelseslovens § 3, stk. 1, og forsikringsaftalelovens § 29, samt

Klager er uenig i begge dele og indbringer derfor sagen for Ankenævnet.

Vi skal her bemærke, at selskabets første og reelle afvisning udelukkende omhandler forældelse. At selskabets efterfølgende kommer med flere undtagelser og afvisningsårsager, kan ikke tages til følge, idet der via praksis og regler på området, ikke må ændres og tilføjes til afvisningen, efter denne er afgivet.

Sagens faktiske omstændigheder

- 31. januar 2022: Klager smittes med COVID-19 i sit arbejde og oplever herefter langvarige følger.
- 22. februar 2022: Sagen anmeldes til AES som arbejdsskade.
- 18. februar 2025: AES træffer afgørelse og anerkender COVID-19- senfølgerne som arbejdsskade med varigt mén på 10 %.
- 18. februar 2025: Skaden anmeldes til Topdanmark under klagers ulykkesforsikring.
- 26. februar 2025: Topdanmark meddeler afslag med henvisning til forældelse.

- 4. juni 2025: Selskabet fastholder afslaget og tilføjer, at skaden desuden ikke er dækningsberettiget, da den skyldes sygdom (virus).

Retligt grundlag og argumentation

Forældelsesspørgsmålet – § 3, stk. 2, Forældelsesloven

Topdanmark anfører, at skaden burde være anmeldt inden tre år fra smittetidspunktet den 31. januar 2022. Dette bestrides.

Efter forældelseslovens § 3, stk. 2, suspenderes forældelsesfristen, hvis fordringshaveren er ubekendt med sit krav. Fristen løber først fra det tidspunkt, hvor den forsikrede fik eller burde have fået kendskab til, at et krav kunne rejses.

I nærværende sag var det først ved AES' afgørelse den 18. februar 2025, at klager med rimelighed kunne vide, at hendes helbredstilstand udgjorde et varigt mén og dermed et erstatningsberettiget forhold under ulykkesforsikringen.

Indtil da forelå der ingen lægelig eller myndighedsmæssig vurdering, der dokumenterede ménets varighed og omfang. En anmeldelse til AES har karakter af en undersøgende handling, ikke et udtryk for viden om et dækningsberettiget krav.

Denne forståelse understøttes af Ankenævnets praksis, herunder:

- Sag nr. 101366 (2024), hvor nævnet fandt, at forældelsesfristen først løb fra det tidspunkt, hvor varigt mén var dokumenteret.
- Sag nr. 94212 (2020), hvor nævnet vurderede, at fristen først begyndte ét år efter AES' afgørelse om varigt mén, da først dér forelå viden om skadens varige karakter.

På den baggrund gøres det gældende, at forældelsesfristen først begyndte at løbe den 18. februar 2025, og at anmeldelsen samme dag derfor er rettidig.

Dækning og fortolkning af undtagelsesbestemmelser

Topdanmark har desuden afvist dækning under henvisning til forsikringsvilkårenes undtagelser vedrørende sygdom og mikroorganismer.

Dette bestrides, idet undtagelsesbestemmelser i forsikringsaftaler skal fortolkes snævert, jf. almindelige forsikringsretlige principper og retspraksis. Det påhviler selskabet at godtgøre, at skaden utvivlsomt falder uden for forsikringens dækningsområde.

Den konkrete hændelse udgør ikke en traditionel sygdomserhvervelse, men en pludselig og udefrakommende smittepåvirkning i arbejdssammenhæng, hvor tidspunkt og omstændigheder kan identificeres.

Der er således tale om et hændelsesforløb, som kan kvalificeres som et ulykkestilfælde i forsikringsretlig forstand, jf. definitionen af 'pludselig hændelse, der forårsager personskade'.

Anerkendelse som arbejdsskade

AES' afgørelse dokumenterer, at der foreligger en skadevoldende begivenhed med varige følger, som ikke blot er sygdomsmæssig, men tillige arbejdsrelateret og pludselig.

Når en offentlig myndighed har vurderet hændelsen som en arbejdsskade med varigt mén, bør dette tillægges vægt ved fortolkningen af forsikringsdækningen.

Samlet vurdering

Topdanmarks afslag hviler efter vores vurdering på en urigtig retsanvendelse og en for bred fortolkning af undtagelsesbestemmelserne.

Sagen bør derfor genoptages, idet:

1. Forældelsesfristen først løb fra AES' afgørelse 18. februar 2025, hvorfor anmeldelsen er rettidig.
2. Det ikke er dokumenteret, at skaden utvivlsomt falder uden for forsikringens dækningsområde.
3. Hændelsen bør vurderes som et pludseligt og udefrakommende ulykkestilfælde i arbejdsmæssig kontekst, ikke som en almindelig sygdom.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Det gøres gældende, at Topdanmarks afvisning er uberettiget, og at sagen bør genoptages og realitetsbehandles under ulykkesforsikringen.

Klager nedlægger følgende påstand:

Tager klagerens påstand til følge, at skaden ikke er forældet, jf. forældelseslovens § 3, stk. 2

Pålægger Topdanmark at genoptage sagen og realitetsbehandle kravet under ulykkesforsikringen, samt

Tilkender klager sagsomkostninger i medfør af nævnets sædvanlige praksis."

Selskabet har den 13/11 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi fastholder afgørelsen

...

Kunden har fået afvist dækning på ulykkesforsikringen, fordi skaden er anmeldt for sent i reglerne i Forældelseslovgivningen, og fordi der er tale om senfølger som følge af sygdom, som er undtaget for dækning i vilkårene på ulykkesforsikringen.

Sagens forløb:

Kunden anmelder skaden den 19. februar 2025. Anmeldelsen beskriver en arbejdsskade, som er sket den 31. januar 2022. Sammen med anmeldelsen er der vedlagt en kendelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som var vurderet et varigt mén svarende til 10%.

Af kendelsen fremgår det, at kunden lider følger efter Covid-19 infektion. Vi gennemgår oplysningerne, og i og med at arbejdsskaden er sket for mere end 3 år siden, meddeler vi kunden, at der ikke er dækning på den private ulykkesforsikring, fordi skaden er anmeldt for sent jf. Forsikringsaftalelovens § 29 og Forældelseslovens § 3, skal en skade anmeldes til forsikringen senest 3 år efter, uheldet er sket.

Da skaden er anmeldt den 19. februar 2025, og det vil sige mere end 3 år efter, at skaden er sket, er skaden for sent anmeldt den 26. februar 2025.

Samme dag vender kunden tilbage med en klage over afgørelsen. Hun henviser til, at hun først nu er bekendt med, at arbejdsskaden først nu er anerkendt overfor hende, at der reelt er sket en varig skade.

Vi snakker med kunden den 11. marts 2025. Sagsbehandleren har i sagen noteret følgende i et internt notat efter samtalen:

Jeg spørger hende hvad det er for en skade som hun egentlig har fået, som AES har anerkendt. Hun oplyser at hun har haft corona og den nu er anerkendt som en arbejdsskade hvorfor hun først nu er blevet bekendt med at det var en skade.

Jeg forstår godt hvorfor hun tænker at hun skal anmelde skaden til hendes ulykkesforsikring, men selvom det er en arbejdsskade, som AES nu har anerkendt som en arbejdsskade, er det ikke ens betydning med ulykkesforsikring vil gøre det samme.

Jeg oplyser at der er to aspekter i denne her sag. Det ene er at forsikringen ikke dækker skader sket som følge af sygdom herunder fx. corona. Det andet er skaden er forældet i det der er gået over 3 år siden hun blev smittet.

Skl kæreste er med ved siden af skadelidte og supplere i baggrunden med at de naturligvis har bedt en advokat om at kigge på det. Jeg siger det syntes jeg er en god ide for at få et objektivt synspunkt, og i den anledning gør jeg opmærksom på at vi ikke dækker udgiften til advokat.

Kæresten siger at vi ikke betaler medmindre vi indgår et forlig? Hvilket jeg ikke forstår fordi her er der tale om 2 ting som 1 ikke er dækket jf. vilkår og 2 er forældet jf. lovgivning. så jeg nævner igen at vi ikke dækker udgiften til advokat. Han accpetere.

Til sidst spørger kæreste lige om samtalen bliver optaget. Jeg afviser da det er mig som har ringet ud bliver samtalen ikke optaget. De takker.

Den 24. marts 2025 modtager vi en henvendelse fra [klagerens repræsentant], som indsender en fuldmagt til at repræsentere kunden. Der er ikke andet vedlagt.

Den 9. april 2025 modtager afdelingen for kundeklager en henvendelse fra [klagerens repræsentant], som klager over afgørelsen i kundens sag. De er uenige i, at hendes krav er forældet på forsikringen.

Den 4. juni 2025 har Kundeklagefunktionen gennemgået oplysningerne, og de meddeler [klagerens repræsentant], at vi fastholder vores afgørelse om, at der ikke er grundlag for at yde dækning på kundens ulykkesforsikring.

I deres svar fremgår:

Vi er enige med dig i, at den 3-årige forældelsesfrist først løber fra det tidspunkt, hvor det burde eller må stå klart for kunden, at hun kunne have et krav på ulykkesforsikringen, jævnfør Forældelsesloven §3, stk. 1 og 2.

Det bemærkes i den forbindelse, at ukendskab til at en arbejdsskade også kan anmeldes til ulykkesforsikringen ikke ændrer ved forældelsesfristens starttidspunkt.

Vi kan se, at din klients arbejdsskade blev anmeldt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (herefter AES) den 22. februar 2022, hvorfor der omkring daværende tidspunkt har været et vist kendskab til kravets eksistens. Da sagens skriftlige materiale imidlertid ikke indeholder andet end din klients kortfattede anmeldelse af 18. februar 2025, AES afgørelsen dateret den 18. februar 2025 samt din klage af 8. april 2025 og tilhørende fuldmagt, er det ikke ud fra de foreliggende oplysninger muligt at vurdere forældelsesproblematikken nærmere, men det er imidlertid uden relevans for sagens udfald, hvilket vi kommer ind på nedenfor.

Vi skal dog for en god ordens skyld gøre dig opmærksom på, at det under alle omstændigheder ikke er korrekt, at forældelsesfristen først løber fra den 18. februar 2025, idet en 3. parts vurdering af det varige mén ikke er afgørende for, hvornår man har eller burde have fået kendskab til en skade som med rimelighed giver anledning til at rejse et krav over for selskabet.

Det fremgår af oplysningerne, at arbejdsskadesagen vedrører smitte med Covid-19 virus, og at senfølger efter sygdommen er anerkendt som en arbejdsskade, der har medført et varigt mén på 10%.

Vi kan se, at skadebehandleren den 11. marts 2025 i telefonsamtale med din klient gjorde hende opmærksom på, at forsikringen ikke dækker skader, der er sket som følge af sygdom, herunder f.eks. Corona.

*Det følger af din klients forsikringsvilkår 6632-4 punkt 14.A hvordan forsikringen dækker:
'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'.*

Herudover er det især relevant at fremhæve følgende undtagelsesbestemmelse i punkt 15.D:

'Smitte

Følger af sygdomme fra enhver form for mikroorganismer (vira, bakterier, parasitter, svampe)'.

Da din klient er blevet smittet med Covid-19 virus og herved desværre har fået senfølger af sygdommen, er der i henhold til ovennævnte forsikringsvilkår ikke dækning på ulykkesforsikringen.

Samtidig er der henvist til Ankenævns praksis i forhold til Covid-19 smitte, som er afvist på ulykkesforsikringen. Se kendelse 100390.

Således meddeler vi kunden, at vi fastholder vores afgørelse, og der kan ikke ydes dækning på ulykkesforsikringen. De modtager orientering om klagemuligheden via Ankenævnet for Forsikring.

[Klagerens repræsentant] vender retur til afdelingen for kundeklager. De holder fast i deres klagepunkter, og ønsker at vi skal genoptage sagsbehandlingen overfor klienten.

Kundeklage funktionen meddeler [klagerens repræsentant], at de fastholder afgørelsen, idet deres gensvar ikke indeholder nye oplysninger af betydning for afgørelsen på ulykkesforsikringen. Derfor fastholdes afgørelsen.

Den 10. november 2025 modtager vi en klage via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse

Efter modtagelsen af klagen har vi gennemgået sagens oplysninger igen, og vi holder fast i vores afgørelse i sagen.

Der er tale om en arbejdsrelateret Covid-19 smitte, som direkte er undtaget i dækningen på kundens ulykkesforsikring.

Under punkt 15D fremgår det, at forsikringen ikke dækker smitte: *Følger af sygdomme fra enhver form for mikroorganismer (vira, bakterier, parasitter, svampe)*

I kendelse 100390, hvor Ankenævnet for Forsikring tidligere har taget stilling til, at ulykkesforsikringen ikke dækker følger af sygdommen fra enhver form for mikroorganismer (vira, bakterier, parasitter, svampe), hvorfor senfølger efter Covid-19 ikke er dækket på ulykkesforsikringen.

De samme forsikringsvilkår er gældende for denne kunde, og derfor holder vi fast i, at forsikringen ikke yder dækning for senfølgerne. Herudover har kunden først anmeldt skaden mere end 3 år efter, at hun er smittet med Covid-19.

Den 3-årige forældelsesfrist først løber fra det tidspunkt, hvor det burde eller må stå klart for kunden, at hun kunne have et krav på ulykkesforsikringen, jævnfør Forældelsesloven §3, stk. 1 og 2. Vi har alene lagt til grund, at der er mere end 3 år mellem smittetidspunkt og anmeldelsen.

Uanset vurdering af forældelsesproblematikken i sagen, er det tydeligt, at forsikringen ikke yder dækning for senfølger efter Covid-19. Derfor fastholder vi vores afgørelse i sagen."

Klagerens repræsentant har i brev af 11/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Sagen rejser to centrale forsikringsretlige spørgsmål:

1. Om kravet er forældet, og
2. Om skaden falder inden for eller uden for dækningen i henhold til ulykkesforsikringens vilkår.

Topdanmark fastholder i sin seneste skrivelse af 13. november 2025, at kravet både er forældet og under alle omstændigheder undtaget som sygdom/smitte. Disse standpunkter er – efter en grundig gennemgang af faktum, lovgivning, retspraksis og forsikringsretlige fortolkningsprincipper – ikke holdbare. Sagen bør derfor realitetsbehandles, og klager bør opnå dækning for sit varige mén på 10 %.

Forældelsesspørgsmålet – fejlagtig retsanvendelse og tilsidesættelse af § 3, stk. 2

Topdanmark anfører, at forældelsesfristen løber fra smittetidspunktet, og at fristen derfor udløb, før skaden blev anmeldt. Selskabet lægger en streng og formalistisk vurdering til grund, der ikke stemmer overens med forældelseslovens § 3, stk. 2 eller med fast lov- og nævnspørgsmål.

Kendskab til et erstatningsberettiget krav forelå ikke i 2022

Det gøres gældende, at klager – i 2022 – ikke havde det nødvendige kendskab til, at der forelå et krav under ulykkesforsikringen. Dette er afgørende, idet forældelseslovens § 3, stk. 2 suspenderer

fristen, når fordringshaveren *ikke er bekendt med*, at der er sket en skade, der giver grundlag for et krav.

En anmeldelse til AES i februar 2022 er – som dokumenteret i bilag F – et naturligt led i en *afklarende proces*, der ofte foretages uden sikkerhed for, at en skade overhovedet vil blive anerkendt. På tidspunktet for anmeldelsen var der *hverken lægelig dokumentation, varighedskriterier eller myndighedsmæssig vurdering*, der gav klager anledning til at antage, at hun havde et dækningsberettiget krav.

Topdanmarks antagelse om, at en anmeldelse til AES udgør 'kendskab til et krav' på ulykkesforsikringen, savner hjemmel og er i strid med nævnets praksis, hvorefter kendskabskravet først er opfyldt, når *skadens varige karakter og forsikringsretlige relevans står klart*.

Kendskab forelå først ved AES' afgørelse af 18. februar 2025

Det var først da AES traf afgørelse og *anerkendte et varigt mén på 10 %*, at klager havde rimelig foranledning til at antage, at skaden var af en sådan karakter, at et krav kunne rejses. AES' afgørelse er en *objektiv, specialiseret og autoritativ* vurdering, som netop udgør det tidspunkt, hvor en almindelig forsikringstager må forstå, at der kan være et erstatningsberettiget forhold. Dette er ikke – som Topdanmark hævder – et vilkårligt valgt tidspunkt, men det objektive skæringspunkt, som nævnet og domstole flere gange har lagt til grund i forældelsessager.

Understøttet af fast praksis

Tre nyere kendelser bekræfter den retsopfattelse, som klager påberåber sig:

§ **Sag nr. 101366 (2024)** – Forældelse løb først fra dokumentations- og videnstidspunktet, ikke fra hændelsen tre år tidligere.

§ **Sag nr. 94212 (2020)** – Fristen begyndte først at løbe et år efter AES' afgørelse om varigt mén.

§ **Sag nr. 96507 (2021)** – Forældelse måtte vige for en senere arbejdsskadeafgørelse og sammenhængen mellem hændelserne.

Disse kendelser er direkte sammenlignelige: Fristen starter *ikke* ved hændelsen, men ved *det tidspunkt, hvor skadens varige konsekvenser er dokumenteret*.

Topdanmarks argumentation er cirkulær og i strid med lovens formål

Topdanmark anfører, at 'en 3. parts vurdering af varigt mén ikke er afgørende'. Dette er en utilstrækkelig og retligt forkert betragtning.

Lovgiver har netop indført § 3, stk. 2 for at beskytte borgere i sager, hvor skadens varige karakter *ikke* kan konstateres før langt senere.

At kræve, at klager skulle have anmeldt skaden i 2022 – før der forelå viden om mén, varighed eller lægeligt grundlag – ville stride mod hele beskyttelseshensigten i bestemmelsen.

Konklusion om forældelse

Forældelsesfristen begyndte tidligst at løbe 18. februar 2025, og anmeldelsen samme dag er derfor *rettidig*.

Ulykkesbegrebet, undtagelsesbestemmelser og forsikringsretlig fortolkning

Topdanmark henviser til vilkårenes undtagelser om sygdom og mikroorganismer og anfører, at COVID-19-senfølger dermed er undtaget. Denne vurdering er utilstrækkelig, for bred og bygger på en mekanisk anvendelse af undtagelserne.

Undtagelsesbestemmelser skal fortolkes snævert

Det er et fundamentalt princip i dansk forsikringsret, at:

- Undtagelser skal *fortolkes snævert*, og
- Det er selskabet, der bærer *bevisbyrden* for, at en skade falder klart uden for dækningen.

Topdanmark har ikke løftet denne bevisbyrde. Der foreligger ingen individuel vurdering af hændelsen som *en pludselig og udefrakommende påvirkning*, hvilket er selve kernen i ulykkesbegrebet.

Hændelsen var ikke en 'generel sygdom' – men en konkret, tidsbestemt eksponering

Det forhold, at klager blev smittet *på arbejdet*, på et identificerbart tidspunkt og under en pludselig eksponering, adskiller sagen markant fra almindelige sygdomstilfælde.

Pludselige, konkret lokaliserbare smittepåvirkninger adskiller sig skarpt fra almene sygdomme og kan – også i forsikringsretlig forstand – udgøre en *ulykke*.

AES' anerkendelse er ikke irrelevant, men en væsentlig indikator

Topdanmark tilsidesætter betydningen af AES' vurdering. Dette er retligt fejlagtigt.

AES er en myndighed med speciale i vurdering af ulykkeslignende skader og deres varige konsekvenser. En anerkendt arbejdsskade med 10 % mén er således *et tungtvejende indicium* på, at der foreligger en skadevoldende begivenhed.

Topdanmark påberåber sig kendelse 100390 – men denne kan ikke anvendes analogt

Selskabet anfører, at nævnet allerede har afgjort lignende sager. Men kendelse 100390 adskiller sig på flere væsentlige punkter:

- I den nævnte sag var der *ikke tale om en identificeret, arbejdsrelateret smittepåvirkning*.
- Sagen angik ikke spørgsmålet om *konkret eksponering*, men generel sygdom.
- Sagen angik heller ikke *forældelsesspørgsmålet*, som her er et særskilt og tungtvejende tema.

Topdanmark foretager en overgeneralisering uden at forholde sig til de faktuelle forskelle.

Selskabets sagsbehandling – manglende konkret og helhedsorienteret vurdering

Topdanmark har – som det også fremgår af deres interne notater – fra begyndelsen lagt til grund, at COVID-19 pr. definition ikke kan udgøre en forsikringsdækket skade. Selskabet foretager ingen individuel vurdering af:

- om hændelsen opfylder ulykkesbegrebet,
- hvordan smittepåvirkningen skete,
- om der forelå en pludselig, udefrakommende begivenhed,
- om undtagelserne kan anvendes uden tvivl,
- eller om vilkårene overhovedet er udformet tilstrækkeligt klart til at afskære dækning.

En sådan blanket-afvisning er *i strid med forsikringsaftalelovens forbrugerbeskyttende formål* og med nævnets grundlæggende praksis om, at selskabet skal foretage en konkret vurdering af hver sag.

Samlet vurdering

1. *Forældelse kan ikke statueres*, da fristen først løb fra AES' afgørelse.
2. *Undtagelsesbestemmelserne finder ikke automatisk anvendelse*, og hændelsen kan ikke rubriceres som 'almindelig sygdom'.
3. *Hændelsen bør kvalificeres som en pludselig, udefrakommende begivenhed*, som opfylder ulykkesbegrebet.
4. *Selskabet har ikke løftet sin bevisbyrde* for undtagelse fra dækning.
5. Topdanmarks afgørelse hviler på *en kombination af fejlagtig retsanvendelse og manglende konkret vurdering*.

Klager anmoder Ankenævnet for Forsikring om at:

1. Konstatere, at kravet **ikke er forældet**, jf. forældelseslovens § 3, stk. 2.
2. Konstatere, at Topdanmark **ikke har dokumenteret**, at undtagelsesbestemmelserne finder anvendelse.
3. Pålægge Topdanmark at **genoptage sagen** og foretage en realitetsbehandling af klagers krav."

Selskabet har i brev af 7/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget brevet fra [klagerens repræsentant] af den 11. december 2025, og der er ikke nye oplysninger til sagen, som giver os anledning til at ændre vores afgørelse.

Vi fastholder således vores afgørelse i sagen og henviser til indholdet af vores brev fra 13. november 2025.

En 3. parts vurdering af det varige mén ikke er afgørende for, hvornår man har eller burde have fået kendskab til en skade som med rimelighed giver anledning til at rejse et krav over for selskabet, og derfor kunne kunden have anmeldt hændelsen til ulykkesforsikringen samtidig med, at det blev anmeldt til arbejdsskadeforsikringen.

Herudover holder vi fast i, at senfølger i relation til Covid-19 virus ikke er omfattet af dækningen på forsikringen. Således havde en rettidig anmeldelse af arbejdsskaden medført samme besked, som kunden også modtog ved den telefoniske dialog den 11. marts 2025, at forsikringen ikke yder dækning for sygdom herunder f.eks. Corona.

Vi fastholder derfor vores afgørelse ..."

Klagerens repræsentant har i brev af 25/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Topdanmark har den 7. januar 2026 indsendt et nyt gensvar, hvor selskabet fastholder afslaget og gentager to anbringender: (i) at kravet er forældet, og (ii) at senfølger efter COVID-19 som 'sygdom/smitte' er undtaget efter vilkårene. Selskabet anfører desuden, at en '3. parts vurdering af

det varige mén' ikke er afgørende for, hvornår forældelsesfristen begynder, og at skaden kunne og burde have været anmeldt til ulykkesforsikringen samtidig med arbejdsskadeanmeldelsen.

Vi bestrider fortsat begge afvisningsgrunde og fastholder, at klagers anmeldelse var *rettidig*, samt at selskabets anvendelse af sygdoms-/smitteundtagelsen er overbred og i strid med almindelige forsikringsretlige fortolkningsprincipper (snæver fortolkning af undtagelser og selskabets bevisbyrde).

Faktum og dokumentation (uforandret)

! **31. januar 2022:** Arbejdsrelateret COVID-19-smitte.

! **22. februar 2022:** Arbejdsskaden anmeldes til AES.

! **18. februar 2025:** AES anerkender arbejdsskaden og fastsætter varigt mén til **10 %** (godtgørelse 105.300 kr.).

! **18. februar 2025:** Skaden anmeldes samme dag til Topdanmark.

! **26. februar 2025:** Topdanmark afslår med henvisning til forældelse.

! **4. juni 2025 / 13. november 2025:** Selskabet fastholder afslaget og følger anbringende om sygdom/smitteundtagelse til; henviser til vilkår 6632-4, pkt. 14.A og 15.D og nævnsafgørelse 100390. *Altså en ændring i afvisningsårsag - DET ER IKKE TILLADT!*

Selskabets nye gensvar af 7. januar 2026 – vores bemærkninger

Topdanmark gentager, at (a) forældelsesfristen ikke afhænger af '3. parts' ménvurdering, og at (b) senfølger efter COVID-19 ikke er dækket. Selskabet konkluderer, at selv en 'rettidig' anmeldelse ville have udløst samme afvisning pga. sygdomsundtagelsen.

Dette ændrer intet ved sagens retlige stilling og understreger blot, at afslaget i realiteten hviler på en generel undtagelsesfortolkning – ikke en konkret ulykkesretlig vurdering af hændelsen.

Retsgrundlag og anbringender

A. Forældelse – Forældelseslovens § 3, stk. 2 (suspension)

1. **Kendskabstidspunktet:** Fristen løber først, når den sikrede med rimelighed kan forvente, at der foreligger et dækningsberettiget krav. Klagers kvalificerede viden opstod tidligst, da AES den 18. februar 2025 anerkendte varigt mén (**10 %**) efter arbejdsskaden. Før dette forelå ingen autoritativ konstatering af ménets varighed og omfang. Anmeldelsen samme dag er derfor rettidig.
2. **Undersøgende handling ≠ kendskab:** Selskabet hævder, at klager 'kunne have' anmeldt kravet allerede i 2022, blot fordi der blev anmeldt til AES. Anmeldelsen til AES er imidlertid undersøgende og etablerer ikke i sig selv viden om et erstatningsberettiget menkrav under ulykkesforsikringen – et synspunkt, vi allerede har redegjort for i vores indlæg og som er **foreneligt** med Ankenævnets egen praksis (bl.a. sager 101366 (2024) og 94212 (2020)), hvor fristen først løb, når varigt mén var dokumenteret eller konstateret.
3. **Selskabets gengivelse er for skematisk:** I seneste gensvar gentages påstanden om, at AES' ménvurdering som 'tredjemand' ikke er afgørende. Korrekt er, at AES-afgørelsen ikke binder selskabet i dækningsspørgsmålet – men den afklarer netop det forhold, som § 3, stk. 2 knytter friststart til: den sikredes realistiske kendskab til, at der er grundlag for at rejse krav.

Konklusion (forældelse): Forældelsesfristen var suspenderet frem til 18. februar 2025, hvorfor anmeldelsen samme dag er rettidig.

B. Dækning – Vilkår 6632-4, pkt. 14.A og 15.D; snæver fortolkning af undtagelser

1. **Bevisbyrde og snæver fortolkning:** Undtagelsesbestemmelser i ulykkesvilkår fortolkes snævert, og det påhviler selskabet at godtgøre, at skaden utvivlsomt falder uden for dækningen. Topdanmarks ståsted er generelt: 'COVID-19 = sygdom = undtaget'. Selskabet foretager ingen konkret ulykkesretlig vurdering af hændelsens karakter, belastningsgrad og pludselighed.
2. **Hændelsens karakter – ulykkesdefinitionen:** Den omtvistede begivenhed er ikke en diffus, gradvis sygdomserhvervelse, men en identificerbar, pludselig smittepåvirkning i arbejdskontekst, som efterfølgende er vurderet og anerkendt som arbejdsskade med varigt mén. Det taler for, at hændelsen – ulykkesretligt – må vurderes efter definitionen 'pludselig hændelse, der forårsager personskade', ikke skematisk under sygdomsundtagelsen.
3. **Selskabets henvisning til nævnsafgørelse 100390:** I svaret af 13. november 2025 henvises generisk til kendelse 100390. Selskabet redegør imidlertid ikke for faktum i nævnte sag og viser ikke, at den er sammenlignelig med nærværende forløb (identificerbar eksponering, arbejdsrelation, efterfølgende AES-ankendelse af varigt mén m.v.). Den blotte henvisning kan ikke erstatte den konkrete vurdering, nævnet skal foretage i denne sag.

Konklusion (dækning): Topdanmark har ikke løftet bevisbyrden for, at klagers skade utvivlsomt er undtaget. Sagen skal realitetsbehandles efter ulykkesvilkårenes dækningsregel (direkte følger af et ulykkestilfælde), ikke afskæres pr. automatik under sygdomsundtagelsen.

C. Proces og god forvaltningsskik/loyalitet

Selskabet meddelte først afslag med forældelse som begrundelse og tilføjede senere yderligere undtagelsesgrunde. Det strider mod almindelige krav om procesloyalitet, når afslagsgrunde udbygges og skifter karakter undervejs uden ny faktuel baggrund. Dette skaber retsusikkerhed for klager og bør efter vores opfattelse indgå ved nævnets vurdering af sagens sagsbehandling. (Se bl.a. selskabets efterfølgende henvisninger i skrivelserne af 4. juni og 13. november 2025).

Samlet vurdering

- **Forældelse:** Fristen var suspenderet indtil AES' afgørelse 18. februar 2025; anmeldelsen samme dag er rettidig.
- **Dækning:** Selskabet har ikke dokumenteret, at forholdet utvivlsomt er undtaget. Hændelsen må vurderes som et ulykkestilfælde (pludselig, udefrakommende påvirkning) i arbejdskontekst med varigt mén dokumenteret af AES.
- **Proces:** Selskabets skiftende begrundelser og generelle henvisning til en ikke-oplyst nævnsafgørelse (100390) kan ikke erstatte den konkrete vurdering, nævnet skal foretage."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 18/2 2025:

"Betingelser for godtgørelse for varigt mén

Du kan få godtgørelse for varigt mén, når følgende betingelser er opfyldt:

- Skaden eller sygdommen er anerkendt som en arbejdsskade.
- Den helbredsmæssige tilstand er varig og kan ikke forventes at blive bedre, hverken af sig selv eller ved hjælp af behandling.
- Det varige mén er på 5 % eller derover.

Hvis dele af det varige mén med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end arbejdsskaden, foretager vi et fradrag i godtgørelsen for varigt mén.

Begrundelse for afgørelsen

Når vi i en sag som din skal vurdere et varigt mén for flere skader, fastsætter vi den samlede ménprocent ud fra et skøn af dit samlede funktionsniveau.

Vær opmærksom på, at vi i vores afgørelse bruger to forskellige méngrader. Årsagen er, at vi vurderer, at der er overvejende sandsynligt, at en del af dine gener skyldes noget andet end arbejdsskaden. Vi vurderer derfor både et samlet varigt mén, hvor alle dine gener indgår, og et varigt mén som følge af arbejdsskaden, hvor kun de gener, som arbejdsskaden i sig selv har medført, indgår. Det er kun det varige mén som følge af arbejdsskaden, som man kan få godtgørelse for. I dit tilfælde vurderer vi, at det samlede varige mén er 15 %, og det varige mén efter arbejdsskaden er 10 %."

Det fremgår af skadeanmeldelse af 18/2 2025:

"Skade dato: 31-01-2022

Skadebeskrivelse: Vi er først nu blevet opmærksomme på at en arbejdsskade skal anmeldes til mit eget forsikringsselskab. Hvor der nu er blevet truffet en afgørelse af AES."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"9 Hvis skaden sker

A Du skal anmelde skaden hurtigst muligt til Topdanmark

Sker der en skade, skal vi have besked hurtigst muligt. Dette gælder også, selvom du synes, at skaden er af et beskedent omfang.

...

Når du anmelder en skade, gælder de almindelige bestemmelser om forældelse i lov om forsikringsaftaler.

...

15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

...

D Smitte

Følger af sygdomme fra enhver form for mikroorganismer (vira, bakterier, parasitter, svampe) ..."

Nævnet udtaler:

Klageren blev den 31/1 2022 udsat for en arbejdsulykke, som blev anmeldt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 22/2 2022. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsatte den 18/2 2025 klagerens varige mén til 10 %. Den 18/2 2025 anmeldte klageren arbejdsulykken til selskabet. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klagerens krav er forældet, og at for-

sikringen ikke dækker personskade som følge af sygdomme fra enhver form for mikroorganismer, herunder vira.

Klageren har anført, at hun først ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 18/2 2025 vidste, at hendes helbredstilstand udgjorde et varigt mén og dermed et erstatningsberettiget forhold under ulykkesforsikringen. Klageren har anført, at en anmeldelse til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har karakter af en undersøgende handling og ikke er udtryk for viden om et dækningsberettiget krav. Klageren har anført, at hændelsen er en pludselig og udefrakommende smittepåvirkning i arbejdssammenhæng, hvor tidspunkt og omstændigheder kan identificeres. Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse bør tillægges vægt ved fortolkningen af forsikringsdækningen. Klageren har anført, at undtagelsesbestemmelser i forsikringsaftaler skal fortolkes snævert, og at selskabet ikke har bevist, at skaden falder uden for forsikringens dækningsområde.

Selskabet har anført, at der er tale om arbejdsrelateret Covid-19 smitte, som direkte er undtaget dækning på klagerens ulykkesforsikring. Selskabet har anført, at skaden blev anmeldt for sent, idet klageren kom til skade den 31/1 2022, og skaden først blev anmeldt til selskabet den 18/2 2025, hvilket er mere end 3 år efter, at skaden var sket.

Det fremgår af skadeanmeldelse af 18/2 2025, at klageren den 31/1 2022 fik en skade, og at "Vi er først nu blevet opmærksomme på at en arbejdsskade skal anmeldes til mit eget forsikrings-selskab. Hvor der nu er blevet truffet en afgørelse af AES".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 15D, at forsikringen ikke dækker "Følger af sygdomme fra enhver form for mikroorganismer (vira, bakterier, parasitter, svampe)".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning, idet forsikringen ikke dækker "Følger af sygdomme fra enhver form for mikroorganismer (vira, bakterier, parasitter, svampe)".

Ankenævnet for Forsikring

14.

104676

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at covid-19 er forårsaget af et virus, hvorfor senfølger efter covid-19 ikke er dækket af ulykkesforsikringen.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at klagerens senfølger efter covid-19 er en arbejdsulykke – kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at arbejdsulykkebegrebet er bredere end dækningen i henhold til klagerens ulykkesforsikring.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings