

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. juni 2026 blev i sag nr. 105196:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Gjensidige Forsikring
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 21/1 2026 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Sagens genstand

Klagen vedrører Gjensidiges afvisning af at behandle mit krav om erstatning for varigt mén under en ulykkesforsikring, som var aktiv på ulykkestidspunktet, med henvisning til forældelse.

Jeg gør gældende, at kravet ikke er forældet, idet forældelsesfristen tidligst kan regnes fra tidspunktet for lægelig fastlæggelse af varigt mén, hvilket først skete i april 2023.

- Faktiske omstændigheder (kort og kronologisk)

14.07.2018: Ulykke – fald på ... med Smiths fraktur i venstre håndled. Akut behandling og gips (bilag 1–3).

2018–2022: Behandling og efterforløb. Ingen lægelig vurdering af varigt mén eller stationær tilstand.

30.03.2023: Der udarbejdes FP 440 funktionsattest med henblik på vurdering af varige følger (bilag 4).

23.04.2023: [andet forsikringsselskab] træffer endelig afgørelse og udbetaler erstatning for varigt mén på 5 % (bilag 5).

19.01.2026: Jeg anmelder skaden til Gjensidige, kort tid efter at være blevet opmærksom på, at jeg var omfattet af en ulykkesforsikring via [A-kasse] (bilag 6).

2026: Gjensidige afviser sagen som forældet og fastholder afslaget efter indsigelse (bilag 7–8).

- Klagepunkter og juridisk begrundelse

Forkert starttidspunkt for forældelsesfristen.

Gjensidige lægger til grund, at forældelsesfristen løber fra ulykkesdatoen 14.07.2018, idet jeg på dette tidspunkt havde kendskab til, at jeg havde pådraget mig en skade.

Dette er efter min opfattelse en forkert retlig vurdering i relation til krav om varigt mén.

Efter forældelseslovens § 3, stk. 2 løber forældelsesfristen først fra det tidspunkt, hvor fordringshaveren fik eller burde have fået kendskab til kravet.

I sager om varigt mén forudsætter et sådant kendskab:

at skaden er stationær

og at der foreligger et lægeligt grundlag for vurdering af varige følger

Dette var ikke tilfældet før 2023.

Varigt mén blev først fastslået i 2023

Det fremgår af sagen, at:

FP 440 funktionsattest først udarbejdes 30.03.2023

[andet forsikringsselskab] først træffer endelig afgørelse om varigt mén den 23.04.2023

Før dette tidspunkt forelå der ingen lægelig konstatering af varigt mén, og jeg havde derfor hverken faktisk eller retlig mulighed for at fremsætte et krav herom.

Anmeldelsen til Gjensidige den 19.01.2026 er således sket inden for 3 år efter kendskab til kravet.

-Viden om skade ≠ viden om krav

Gjensidige anfører, at der ikke kræves viden om, at skaden er varig.

Denne betragtning fører i praksis til, at alle mén erstatningskrav ville forældes 3 år efter ulykken, hvilket ikke er foreneligt med:

forsikringspraksis

nævnets praksis

eller den måde mén erstatning faktisk behandles på

Varigt mén er en selvstændig forsikringsydelse, som forudsætter en senere vurdering.

- Tillægsoplysning – manglende kendskab til forsikringen (jeg har handlet i god tro)

Den pågældende ulykkesforsikring var en kollektiv forsikring, der fulgte automatisk med mit medlemskab af ... A-kassen, som blev tegnet omkring 2013.

Forsikringen:

var ikke individuelt tilvalgt

var ikke særskilt præmieopkrævet

har ikke tidligere været anvendt

Jeg var derfor ikke bekendt med, at forsikringen eksisterede, før dette blev afdækket i forbindelse med anden sagsbehandling. Da jeg blev opmærksom herpå, anmeldte jeg skaden uden unødigt forsinkelse.

Den sene anmeldelse skyldes således hverken passivitet eller ond tro, men manglende viden om forsikringens eksistens.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg anmoder Ankenævnet for Forsikring om:

at fastslå, at mit krav ikke er forældet, og at sagen hjemvises til Gjensidige til realitetsbehandling af mit krav om erstatning for varigt mén.

- Afsluttende bemærkning

Sagen angår alene forældelsesspørgsmålet. Jeg anmoder derfor nævnet om at tage stilling hertil, således at sagen kan behandles på realiteten."

Selskabet har den 29/1 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Fakta

Den 19. januar 2026 modtager vi anmeldelse via ..., som er forsikringsmægler for [A Kasse]. Forsikrede oplyser, at han er faldet på ... den 14. juli 2018 og har pådraget sig håndledsfraktur, en Smith Fraktur.

Han oplyser samtidig, at han først for nylig er blevet opmærksom på, at han har en ulykkesforsikring hos os og derfor først anmelder skaden til os nu.

Skaden har han i sin tid anmeldt til [andet forsikringsselskab], som har afgjort sagen den 23. april 2023 og betalt erstatning svarende til 5 % mén.

Skadelidte har sammen med anmeldelsen også vedhæftet kopi af lægelige akter i form af sygehusnotater og funktionsattest, som [andet forsikringsselskab] har indhentet. Vi bemærker især følgende notater:

Notat 14. juli 2018

'I dag faldet på ..., slået ve. Håndled samt ve. albue.' og 'Rtg. har vist fraktur af distale radius, smith fraktur. Der anlægges dorsal gipsskinne. Pt. skal opr. med VA-LCP-skinne. Rp. tid i M-amb.subakut ambulatorium'

Notat 16. juli 2018

'Henvendelsesårsag: Gipsgener. AA:Pådraget sig Smiths fraktur ve. side for to dage siden. Behandlet på ... Fået dorsal gipsskinne, i ventetiden til operation, om en uges tid. Henvender sig nu med gipsgener i form af føleforstyrrelser i fingre samt tiltagende smerter midt på arm'

Den 20. januar 2026 afviser vi skaden, idet sagen er forældet. Vi forklarer, at forsikrede allerede på selve skadedagen har været vidende om, at han har pådraget sig et håndledsbrud. Derfor skulle han have haft anmeldt skaden til os senest 14. juli 2021. Da han først anmelder skaden den 19. januar 2026, er sagen derfor forældet.

Vi modtager en klage fra forsikrede samme dag. Han er uenig i, at kravet er forældet. Han mener, at han først har kendskab til kravet i april 2023, hvor [andet forsikringsselskab] afgør sagen. Han mener, at han ikke med rimelighed inden da kan forventes at have kendskab til, at der foreligger et dækningsberettiget krav om varigt mén.

Vi fastholder afgørelsen samme dag. Vi lægger vægt på, at forsikrede allerede på skadedagen er vidende om, at han har brækket håndledet. Vi oplyser også, at forældelsesfristen løber fra skadedagen, da han allerede på det tidspunkt ved, at han har pådraget sig en skade. Der er ikke et krav om, at man skal være vidende om, at det er en *varig* skade. Han skulle derfor have haft anmeldt skaden til os senest 14. juli 2021. Da han først anmelder skaden den 19. januar 2026, er sagen derfor forældet.

Vi modtager ankenævnsklagen den 23. januar 2026. Forsikrede gør gældende, at kravet ikke er forældet, og at forældelsesfristen tidligst kan regnes fra tidspunktet for lægelig fastlæggelse af varigt mén, hvilket, han mener, først skete i april 2023. Han oplyser:

- at han er i behandling og efterforløb fra 2018 til 2022
- at der udarbejdes funktionsattest 30. marts 2023
- at [andet forsikringsselskab] træffer endelig afgørelse og udbetaler erstatning for varigt mén på 5 den 23. april 2023

Forsikrede gør også gældende, at han har handlet i god tro i forhold til hans manglende kendskab til ulykkesforsikringen. Han oplyser, at der er tale om en kollektiv ulykkesforsikring, som automatisk er fulgt med hans medlemskab af [A kasse], som blev tegnet omkring 2013. Der er ikke tale om et individuelt tilvalg, og forsikringen er ikke særskilt præmieopkrævet og har ikke tidligere været anvendt. Han bliver først bekendt med forsikringens eksistens i forbindelse med anden sagsbehandling.

I forbindelse med ankenævnsklagen har vi indhentet oplysninger fra ..., som er [A Kasse]s forsikringsmægler.

De oplyser, at forsikrede har tegnet forsikringsdækning via [A Kasse] pr. 1. oktober 2015. I forbindelse med tegning af forsikringen har han også modtaget et forsikringscertifikat. På det tidspunkt

var forsikringen i [andet forsikringsselskab], men er efterfølgende overgået til os, hvilket ikke har haft betydning for dækningen.

Derudover betaler han til forsikringen hvert kvartal via PBS. På opkrævningen er udspecificeret, hvor meget af det samlede beløb, der går til hvad, herunder ulykkesforsikringen.

Vurdering

Forsikrede er omfattet af en ulykkesforsikring hos os med gældende forsikringsbetingelser '[A Kasse]'.

Den 19. januar 2026 modtager vi forsikredes skadeanmeldelse via forsikringsmægleren ... vedrørende en ulykke, som er sket den 14. juli 2018.

Allerede på skadedagen konstateres ved røntgenundersøgelse et brud på venstre håndled, og han får lagt gips på. Samtidig planlægges operation godt en uges tid efter. Ifølge journaloplysningerne skal han opereres med VA-LCP-skinne. Det er en låseplade, hvor skruerne kan låses fast i pladen og samtidig indsættes i lidt varierende vinkler. Denne konstruktion bruges ofte ved distale radiusfrakturer (fx Smithsfraktur) og andre komplekse brud.

Han anmelder skaden til sin private ulykkesforsikring i [andet forsikringsselskab], og i april 2023 afgør de sagen og betaler ménerstatning svarende til 5 % mén.

Forsikrede er ikke opmærksom på den kollektive ulykkesforsikring, som han har tegnet igennem [A Kasse] og anmelder derfor først skaden til os i januar 2026.

Efter vores vurdering løber forældelsesfristen fra skadedagen, hvor forsikrede får konstateret et brud i håndledet. Dette gælder, selvom man ikke på forhånd ved, om skaden vil medføre en varig skade. Faktum er, at der er sket et knoglebrud, ovenikøbet i et led (håndledet), hvor der er større risiko for en varig skade. Dermed er forsikrede vidende om, at han har pådraget sig en personskaade, og forældelsesfristen løber derfor fra dette tidspunkt.

Det er samtidig vores vurdering, at forældelsesfristen ikke suspenderes, selvom forsikrede ikke har været opmærksom på ulykkesforsikringen. Han kan ikke anses for at have været i utilregnelig uvidenhed om forsikringens eksistens.

Han har ifølge oplysninger fra [A Kasse]s forsikringsmægler tegnet forsikringsdækning via [A Kasse] pr. 1. oktober 2015. I forbindelse med tegning af forsikringen har han også modtaget et forsikringscertifikat.

Derudover betaler han til forsikringen hvert kvartal via PBS. På opkrævningen er udspecificeret, hvor meget af det samlede beløb, der går til hvad, herunder ulykkesforsikringen.

Som følge af ovenstående fastholder vi vores afgørelse. Sagen er forældet, og vi kan derfor ikke dække skaden."

Klageren har i kommentar af 4/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Vedrørende forældelse af krav om ménerstatning

Jeg fastholder, at mit krav om ménerstatning ikke er forældet, idet forældelsesfristen tidligst kan regnes fra det tidspunkt, hvor kravet kunne gøres gældende, jf. forældelseslovens § 3, stk. 2.

Sagen angår ikke, hvornår jeg fik kendskab til, at der var indtruffet en personskade, men hvornår der opstod et selvstændigt og opgørligt krav på ménerstatning.

På skadetidspunktet den 14. juli 2018 var:

behandlingen ikke afsluttet,

der var ikke taget lægelig stilling til varigt mén,

méngrad var ikke fastlagt,

og kravet kunne derfor hverken konstateres, opgøres eller gøres gældende.

Skaden medførte operativ behandling af en kompleks, lednær fraktur i håndleddet med indsættelse af metalbeslag og i alt 10 skruer, som fortsat er til stede. Dette understreger, at der var tale om et alvorligt og langvarigt behandlings- og opfølgningsforløb, hvor det på skadetidspunktet ikke var muligt at vurdere, om der ville opstå varige følger, herunder varigt mén.

Først i forbindelse med afslutning af behandlingsforløbet og udarbejdelse af funktionsattest den 30. marts 2023 blev der skabt det lægelige grundlag for vurdering af varigt mén. Den 23. april 2023 traf [andet forsikringsselskab] endelig afgørelse og fastsatte méngrad til 5 %, hvorefter kravet første gang blev konkret, retskraftigt og opgørligt.

Det er dette tidspunkt – og ikke selve skadedatoen – der må anses som tidspunktet for mit kendskab til kravet.

Gjensidige baserer sin afvisning på, at kendskab til selve skaden er tilstrækkeligt til at lade forældelsesfristen løbe. Dette indebærer imidlertid en sammenblanding af:

kendskab til en personskade og

kendskab til et erstatningsberettiget krav om varigt mén.

Ménerstatning er en selvstændig erstatningspost, der forudsætter lægelig fastlæggelse af varige følger. Det følger heraf, at forældelsesfristen ikke kan løbe, før kravet faktisk eksisterer.

Det gøres derfor gældende, at forældelsesfristen tidligst kan regnes fra april 2023, og at anmeldelsen i januar 2026 dermed er sket rettidigt."

Selskabet har i brev af 17/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget forsikredes andet høringssvar og har følgende bemærkninger:

Forsikrede mener, at forældelsen først tæller fra den 23. april 2023, hvor [andet forsikringsselskab] traf endelig afgørelse og fastsatte méngraden.

Dette er vi uenige i. Forældelsesfristen suspenderes ikke, blot fordi det ikke på skadetidspunktet er muligt at vurdere et eventuelt varigt mén. Forældelsesfristen løber som hovedregel fra skadetidspunktet, og senest fra det tidspunkt, hvor forsikrede havde rimelig anledning til at rejse et krav.

Allerede på skadedagen konstateres der brud på venstre håndled, og han opereres kort efter. Da et håndledsbrud kan medføre varige gener, løber forældelsesfristen allerede fra skadetidspunktet og i hvert fald senest ved operationen kort efter.

Derudover oplyser forsikrede i sin klage til ankenævnet, at han i perioden 2018 – 2022 er i behandling og efterforløb, hvormed han altså er afsluttet før 2023 og dermed mere end tre år før, vi modtager hans anmeldelse.

Forsikrede har dermed haft rimelig anledning til at rejse krav for mulige varige gener længe inden tre år før den 19. januar 2026, hvor han anmelder skaden til os.

Samtidig minder vi om, at forsikrede heller ikke har været i utilregnelig uvidenhed om forsikringens eksistens, hvorfor forældelsesfristen ikke har været suspenderet som følge af dette.

Vi fastholder, at sagen er forældet, da vi først modtager hans anmeldelse den 19. januar 2026.

Vi henviser samtidig til en lignende sag, AK 97800, som også handler om brud på håndled og ukendskab til kollektiv ulykkesforsikring."

Klageren har i brev af 20/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder, at kravet ikke er forældet.

Gjensidige gør gældende, at forældelsesfristen løber fra skadetidspunktet den 14. juli 2018 – alternativt fra operationen – med henvisning til, at et håndledsbrud kan medføre varige gener.

Dette synspunkt kan ikke tiltrædes.

1. Retsgrundlaget

Efter forældelseslovens § 2 løber forældelsesfristen først fra det tidspunkt, hvor fordringshaveren fik eller burde have fået tilstrækkelig sikker viden om kravet.

Det afgørende er ikke, at en skade kan føre til varige gener.

Det afgørende er, hvornår det stod klart, at der forelå et varigt mén.

Mulighed er ikke det samme som konstatering.

Risiko er ikke det samme som krav.

Forældelsesfristen kan ikke begynde at løbe på baggrund af en teoretisk mulighed.

2. Det konkrete behandlingsforløb

Journalmaterialet fra 2018 viser et ukompliceret og behandlingsorienteret forløb:

- Vellykket osteosyntese med god postoperativ stilling.
- Efterfølgende kontroller med dokumenteret heling.
- Normal neurovaskulær status.
- Beskeden hævelse og god bevægelighed.
- Aktiv og fortsat genoptræning.
- **Ingen stationærvurdering.**

Der foreligger ingen journalnotater i 2018, hvor tilstanden vurderes varig, blivende eller stationær.

Tværtimod beskrives et forventeligt helingsforløb med funktionel fremgang.

Der forelå således ikke i 2018 et sikkert og modent erstatningskrav.

3. Afslutning fra ortopædkirurgisk regi

At forløbet afsluttes fra kirurgisk kontrol i september 2018 indebærer ikke, at der er foretaget vurdering af varigt mén.

Journalerne angiver heling og fortsat træning – ikke varighed.

En afslutning af kontrolforløb er ikke det samme som konstatering af permanent funktionsnedsættelse.

4. Henvisningen til AK 97800

Gjensidige henviser til AK 97800.

Forældelsesvurderingen beror imidlertid på en konkret vurdering af, hvornår skadelidte havde tilstrækkelig sikker viden om et varigt krav.

I den foreliggende sag indeholder journalmaterialet fra 2018 ingen konstatering af varige eller blivende gener. Tværtimod dokumenteres heling, funktionel fremgang og fortsat genoptræning.

Der foreligger således ikke sammenlignelige faktiske omstændigheder, som kan begrunde, at forældelsesfristen anses for påbegyndt i 2018 alene med henvisning til AK 97800.

5. Tidspunktet for sikker viden

Det var først ved den senere lægelige vurdering, som dannede grundlag for fastsættelsen af méngrad og erstatning, at der forelå tilstrækkelig sikker viden om et varigt mén.

Før dette tidspunkt forelå alene en behandlet og helende fraktur med forventning om bedring.

Forældelsesfristen kan ikke begynde at løbe, før der foreligger et konkret og sikkert grundlag for at gøre kravet gældende.

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

105196

6. Samlet vurdering

Gjensidiges argumentation bygger på, hvad skaden kan medføre.

Forældelseslovens § 2 bygger på, hvornår det stod klart, at der forelå et krav.

Der er en væsentlig retlig forskel mellem mulighed og realitet.

Journalmaterialet fra 2018 dokumenterer heling og fremgang – ikke varighed.

På den baggrund fastholdes, at kravet ikke er forældet.

Jeg overlader herefter sagen til nævnets vurdering."

Selskabet har i brev/mail af 3/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget forsikredes tredje høringssvar.

Svaret ændrer ikke ved vores vurdering vedrørende forældelse, og vi er ikke enige med forsikrede i hans påstande vedrørende forældelsesreglerne.

Vi fastholder, at kravet er forældet.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1 og forældelseslovens § 2 og § 3, at et krav på forsikringsdækning forældes tre år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for ulykkesforsikringen. Efter praksis er dette tidspunktet, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at forsikrede har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet.

I dette tilfælde er der tale om et brud i håndleddet, som konstateres på skadedatoen ved en røntgenundersøgelse.

Han får lagt gips på, og kort tid efter foretages operation med en VA-LCP-skinne. Det er en låseplade, hvor skruerne kan låses fast i pladen og samtidig indsættes i lidt varierende vinkler. Denne konstruktion bruges ofte ved distale radius-frakturer (fx Smiths-fraktur) og andre komplekse brud. En skade i et håndled vil ofte medføre varige gener trods optimal behandling, og uanset hvad er forsikrede allerede på skadedagen vidende om, at han har pådraget sig en personskaade.

Derudover oplyser forsikrede selv, at han har været under behandling fra 2018 til 2022, hvor han altså også i det tidsrum stadig har haft gener.

Vi fastholder, at kravet er forældet efter den tre-årige forældelsefrist. Efter vores vurdering løber forældelsen allerede fra skadedagen, hvor bruddet konstateres.

Under alle omstændigheder kan forældelsesfristen ikke regnes fra et senere tidspunkt end et år efter skaden, altså den 14. juli 2019, da han på det tidspunkt stadig har gener efter bruddet.

Da han først anmelder skaden til os den 19. januar 2026, er sagen dermed forældet for længst.

Ankenævnet for Forsikring

11.

105196

Vi skal samtidig igen minde om, at forældelsesfristen ikke har været suspenderet som følge af utilregnelig uvidenhed om forsikringens eksistens. Vi henviser til vores tidligere svar vedrørende dette."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af brev af 24/11 2015:

"[A Kasse]s Ulykkesforsikring

Kære [klageren]

Vi har fornøjelsen af at sende certifikat på din Ulykkesforsikring, som udbydes i samarbejde med [andet forsikringsselskab].

Vi skal bede dig om at kontrollere, at oplysningerne er i overensstemmelse med, hvad du har valgt.

Vi gør opmærksom på, at du ifølge lovgivningen har 14 dages fortrydelsesfrist fra modtagelse af dette brev, i hvilken periode du kan opsig din forsikring."

Det fremgår af funktionsattest af 30/3 2023:

2	Diagnose angivet på dansk og latin	1. Dansk: Venstresidigt håndledsbrud 1. Latin: Fractura radialis distalis , sin 2.Dansk: 2. Latin:
3	Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden?	NEJ JA ☒ ☐ Hvis JA, hvilken behandling eller genoptræning? (kort beskrivelse) Hvis NEJ, fra hvilket tidspunkt skønnes der ikke at have været væsentlig fremgang eller bedring i tilstanden? (dag/md/år)
4	Er der foretaget billeddiagnostisk undersøgelse (fx røntgen, UL, CT, MR)?	NEJ JA ☐ ☒ Hvis JA, udfyldes: Hvilken type undersøgelse, hvor og hvornår? (Kopi af beskrivelse bedes om muligt vedlagt) 14/7-18 - Rtg, Med hvilket resultat? Ve-sidig distal radius fraktur (Smiths)
8	Hvilke klager fremfører patienten?	Smerter og let nedsat bevægelighed af ve. håndled
9	Hvor sidder skaden/sygdommen?	☐ Albuenært ☐ Midt på underarm ☒ Håndledsnært
10	a) Er patienten højrehåndet/venstrehåndet? b) Hvilken side er tilskadekommet?	☒ Højrehåndet ☐ Venstrehåndet ☐ Højre ☒ Venstre
11	a) Er der fejlstilling svarende til brudstedet? (Udfyldes kun ved brud) b) Er der hævelse? c) Er der ømhed?	NEJ JA ☒ ☐ ☒ ☐ ☐ ☒ Hvis JA udfyldes: Højre Venstre ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☒

Ankenævnet for Forsikring

12.

105196

14	Er bevægeligheden i håndleddene normal?	NEJ	JÅ	Hvis NEJ, hvorledes er bevægeligheden nedsat:	Højre	Venstre
		☒	☐			
18	Er der føleforstyrrelser?	NEJ	JÅ	Hvis JÅ, udfyldes: I hvilket område? Nedsat sensibilitet af pulpa på venstre. 1. finger		
		☐	☒			
				Mod tommel (radialt) (norm 0-30°)		
				Mod lillefinger (ulnar) (norm 0-40°)		

Det

fremgår af andet forsikringsselskabs afgørelse af 23/4 2023:

"Vi betaler erstatning

Information

...

Skadedato: 14. juli 2018

Jeg skriver til dig da vi nu er færdige med at behandle din sag. Vi betaler 50.800,00 kr. i erstatning.

Sådan har vi regnet erstatningen ud:

Vi har vurderet, at du har fået et varigt mén på 5%. Derfor betaler vi 5% af forsikringssummen i erstatning til dig.

...

Sådan er vi kommet frem til menprocenten

Vi har gået alle oplysningerne i din sag igennem, og vi har i den forbindelse lagt vægt på, at du efter ulykken den 14. juli 2018 har pådraget dig et varigt mén på 5 procent."

Det fremgår af klagerens mail til selskabet af 19/1 2026:

"Omfattet pr.: 01.10.2015

Strakserstatning: Ja

Besked fra medlemmet:

Jeg anmelder hermed en ulykke, der indtraf den 14. juli 2018, hvor jeg pådrog mig en skade på håndleddet.

Forsikringen var aktiv hos jer på ulykkestidspunktet. Jeg er først for nylig blevet opmærksom på, at jeg havde en ulykkesforsikring hos jer, og anmelder derfor skaden nu.

Skaden blev i sin tid anmeldt til [andet forsikringsselskab], hvor sagen er færdigbehandlet. På baggrund af lægelig vurdering blev der truffet endelig afgørelse om varigt mén svarende til 5 %. Jeg vedlægger relevant dokumentation, herunder afgørelse og lægeligt materiale, til brug for jeres behandling af sagen.

Jeg er indforstået med, at I foretager jeres egen vurdering af sagen og eventuelt indhenter supplerende oplysninger, hvis dette findes nødvendigt.

Såfremt I har behov for yderligere dokumentation eller oplysninger, står jeg naturligvis til

Ankenævnet for Forsikring

13.

105196

rådighed.

Jeg ser frem til jeres bekræftelse på modtagelse samt den videre behandling af sagen."

Det fremgår af skadesanmeldelse af 19/1 2026:

"

Ulykken	
Hvornår skete ulykken? (Dato, årstal og tidspunkt)	
14/07/2018	
Hvordan skete ulykken?	
Fald på rulleskøjter	
Ulykken - fortsat	
Hvilken personskade er sket, eventuelt diagnose?	
Håndledsfraktur - Smith Fraktur	
Forventer du at få varigt mén?	Har du nogle krav/udgifter her og nu?
Ja ☒ Nej ☐ Ved ikke ☐	Ja ☒ Nej ☐
Ønsker du blot ulykken registreret?	Var du på ulykkestidspunktet påvirket af medicin, spiritus eller andet?
Ja ☐ Nej ☒	Ja ☐ Nej ☒
Anmeldelsen er udfyldt den 19-01-2026	

" og jeg bekræfter, at mine oplysninger er korrekte.

Nævnet udtaler:

Klageren er omfattet af en kollektiv heltidsulykkesforsikring tegnet via A-kassen. Den 14/7 2018 faldt klageren og pådrog sig en håndledsfraktur. Klageren anmeldte skaden til sit andet forsikringsselskab, som den 23/4 2023 udbetalte erstatning svarende til et varigt mén på 5 %. Den 19/1 2026 anmeldte klageren skaden på den kollektive ulykkesforsikring. Selskabet har afvist erstatning med henvisning til, at kravet er forældet. Klageren ønsker, at selskabet frafalder forældelsesindsigelsen og genoptager sagen.

Klageren har anført, at forældelsesfristen først kan regnes fra det tidspunkt, hvor kravet kunne gøres gældende, jf. forældelseslovens § 3, stk. 2. På skadetidspunktet den 14/7 2018 var behandlingen ikke afsluttet, der var ikke taget lægelig stilling til varigt mén, méngrad var ikke fastlagt og kravet kunne derfor hverken konstateres, opgøres eller gøres gældende. Klageren har anført, at forældelsesfristen tidligst kan regnes fra tidspunktet for lægefaglig fastsættelse af varigt mén, hvilket skete 23/4 2023 ved udarbejdelsen af funktionsattesten. Den 23/4 2023 traf

andet forsikringsselskab endelig afgørelse og fastsatte méngrad til 5 %, hvorefter kravet første gang blev konkret, retskraftigt og opgørligt. Klageren har også anført, at han ikke handlede tidligere, idet han ikke havde kendskab til forsikringen. Det skyldes, at det er en kollektiv forsikring, som fulgte med klagerens medlemskab af A-Kasse og derfor ikke var individuelt tilvalgt eller særskilt præmieopkrævet. Klageren har ikke tidligere benyttet sig af forsikringen. Den sene anmeldelse skyldes således hverken passivitet eller ond tro, men manglende viden om forsikringens eksistens.

Selskabet har anført, at klageren var vidende om, at forsikringen eksisterede, og at han "har tegnet forsikringsdækning via [A Kasse] pr. 1 oktober 2015. I forbindelse med tegning af forsikringen har han også modtaget et forsikringscertifikat. Derudover betaler han til forsikringen hvert kvartal via PBS. På opkrævningen er udspecificeret, hvor meget af det samlede beløb, der går til hvad, herunder ulykkesforsikringen". Selskabet har anført, at "Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1 og forældelseslovens § 2 og § 3, at et krav på forsikringsdækning forældes tre år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for ulykkesforsikringen. Efter praksis er dette tidspunktet, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at forsikrede har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet. I dette tilfælde er der tale om et brud i håndledet, som konstateres på skadedatoen ved en røntgenundersøgelse. Han får lagt gips på, og kort tid efter foretages operation med en VA-LCP-skinne. Det er en låse-plade, hvor skruerne kan låses fast i pladen og samtidig indsættes i lidt varierende vinkler. Denne konstruktion bruges ofte ved distale radius-frakturer (fx Smiths-fraktur) og andre komplekse brud. En skade i et håndled vil ofte medføre varige gener trods optimal behandling, og uanset hvad er forsikrede allerede på skadedagen vidende om, at han har pådraget sig en personskade. Derudover oplyser forsikrede selv, at han har været under behandling fra 2018 til 2022, hvor han altså også i det tidsrum stadig har haft gener. Vi fastholder, at kravet er forældet efter den treårige forældelsesfrist. Efter vores vurdering løber forældelsen allerede fra skadedagen, hvor bruddet konstateres. Under alle omstændigheder kan forældelsesfristen ikke regnes fra et senere tidspunkt end et år efter skaden, altså den 14. juli

2019, da han på det tidspunkt stadig har gener efter bruddet. Da han først anmelder skaden til os den 19. januar 2026, er sagen dermed forældet for længst".

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. Efter nævnets opfattelse er dette tidspunktet, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at klageren har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet, uanset om en eventuel méngrad først ville kunne opgøres senere.

Det fremgår af forældelseslovens § 3, stk. 2, at "var fordringshaveren ubekendt med fordringen eller skyldneren, regnes forældelsesfristen i stk. 1 først fra den dag, da fordringshaveren fik eller burde have fået kendskab hertil".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist dækning under henvisning til, at den 3-årige forældelsesfrist ikke kan regnes fra et senere tidspunkt end 14/7 2019, som er et år efter skaden, idet klageren på dette tidspunkt burde være klar over, at han kunne have et krav mod selskabet. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at han var i utilregnelig uvidenhed om eksistensen af den kollektive ulykkesforsikring, hvorfor der ikke er indtrådt suspension af forældelsesfristen. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse, idet klagerens krav var forældet forud for anmeldelsen til selskabet den 19/1 2026.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren på skadesdatoen var på hospitalet med et brækket håndled, som blev lagt i gips. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren anmeldte skaden til et andet forsikringsselskab.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren har fået tilsendt forsikringscertifikat vedrørende den kollektive ulykkesforsikring den 24/9 2015.

Ankenævnet *for* Forsikring

16.

105196

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Henrik Twilhøj