

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. maj 2026 blev i sag nr. 105229:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 26/1 2026 har klageren bl.a. anført:

"2022

11/3: Jeg kom i klemme mellem 10-15 stålrammer (vurderet til ca. 400kg.) og en containervæg. Mit hoved var fastklemmt og jeg skulle have hjælp af 2 personer til at komme fri, da jeg ikke kunne skubbe dem væk med egen kraft.

6/4: Jeg anmeldte sagen til mit forsikringsselskab efter opfordring fra min chef (så vidt jeg husker).

Ca. 4/5: Besøg hos egen læge på opfordring af min familie, der kunne se at jeg drejede hele kroppen i stedet for nakken når jeg skulle vende mig mod dem under samtaler. Blev henvist til fysioterapeut.

24/5, 7/6, 21/6, 5/7 behandling hos fysioterapeut. ca. 150 daglige nakkeøvelser hver dag i hele perioden- ingen effekt.

14/7, 5/8, 25/8, 1/9, 8/9, 22/9, 13/10, 27/10, 17/11, 12/12 behandling hos kiropraktor med knæk af nakken. Stor effekt af disse behandlinger, således at jeg fik bevægeligheden i nakken tilbage, men dog med smerter ved kig mod højre side.

2023-2026. Stadig smerter ved kig mod højre side. Jeg går til kiropraktor et par gange om året for at få løsnet op i nakken, da den indimellem bliver mere stiv og øm.

Jeg har aldrig haft problemer med nakken før ulykken.

Ankenævnet for Forsikring

2.

105229

IF forsikring har godkendt at dække skaden, men afviser at mengrad er 5%. Så vidt jeg er orienteret afventede IF [selskab 2] Privats behandling af sagen, og afviste at dække grundet [selskab 2] Privat har konkluderet at mengrad er under 5%.

AES mener slet ikke at der er årsagssammenhæng mellem at få hovedet klemmt mellem en container og 400 kg. metal, og bruger manglende årsagssammenhæng som begrundelse for at der er under 5% mengrad. (Jeg tror reelt ikke de har læst sagens dokumenter særligt grundigt når de kommer til denne konklusion, men jeg kan da tage fejl. Under alle omstændigheder skriver de at man ikke kan klage over deres vejledende udtalelser).

Arbejdsskade hos [selskab 2] har godkendt at dække skaden til en mengrad på 5%.

[selskab 2] Privat har i brev efter afgørelsen fra AES konstateret at mengrad er 5%, men at de ikke vil dække skaden på baggrund af udtalelsen fra AES.

Disse afgørelser er vedhæftet som bilag.

Jeg har sideløbende med denne klage over IF forsikring også klaget over [selskab 2] Privat se skadesnummer ...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de dækker det varige men på 5%."

Selskabet har den 6/2 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores kunde har klaget over, at If ikke udbetaler ménerstatning for 5 % varigt mén. Vi har undersøgt sagen igen, og efter fornyet gennemgang fastholder vi, at If ikke kan tilbyde at udbetale ménerstatning til kunden. If mener, at kundens krav er forældet, samt at ménen er mindre end 5 %.

Kundeforhold

Der er tale om en kollektiv ulykkesforsikring tegnet via kundens arbejdsgiver ... Forsikringen dækker kunden i arbejds- og fritiden. Forsikringssummen var på skadestidspunktet 500.000 kr. ved 100 % invaliditet, med dækning for et mén fra 5 %. Gældende forsikringsvilkår er SP3567011.

Det faktiske forhold

8. april 2022

If modtager anmeldelse på den kollektive ulykkesforsikring. Kunden er kommet galt afsted den 11. marts 2022, da han som frivillig medhjælp til ... arrangement skulle hjælpe med at sætte redskaber op. 10-15 elementer væltede over ham og maste ham op mod en containervæg. Han har fået en kraftigt stræk i hals/nakkemuskulaturerne.

19. april 2022

If godkender dækning på den kollektive ulykkesforsikring, og råder kunden til at undersøge evt. dækning via idrætsforeningen.

12. september 2022

If beder kunden om status.

13. september 2022

Kunden oplyser at gå til kiropraktor én gang om ugen. Generne er blevet bedre, men er ikke forsvundet. Sagen udsættes indtil årsdagen for ulykken.

1. marts 2023

Kunden oplyser fortsat smerter i nakken, når han drejer hovedet til siden eller op og ned. Han har dog næsten fuld bevægelighed. Han har lavet omfattende fysioterapeutiske øvelser hjemme, men nærmest uden effekt. Derudover har han gået til kiropraktor 11 gange. Efter få gange har der været begrænset/ingen effekt.

14. marts 2023

If forsøger at ringe til kunden for at få information på egen læge. Kunden ringer retur. [selskab 3] via [selskab 2] er i gang. If sender samtykkeerklæring, for at kunne få en kopi af lægeligt derfra.

28. marts 2023

If sender anmodning til [selskab 2] for en kopi af det lægelige materiale.

13. april 2023

If modtager besked fra [selskab 2] Arbejdsskade, at de ikke har noget lægemateriale endnu.

19. april 2023

Kunden oplyser, at han har fået udfyldt en funktionsattest den 31. marts 2023.

24. april 2023

[selskab 2] Arbejdsskade sender en kopi af AES ... Lægeerklæring 1.

3. november 2023

Kunden ringer ind med information om en afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om, at ulykken afvises som en arbejdsskade. Den vil han gerne snakke om.

6. november 2023

If forsøger at ringe til kunden. Kunden oplyser telefonisk, at sagen er afvist som en arbejdsskade. [selskab 3] via [selskab 2] har vurderet mén til mindre end 5 %, som kunden er uenig i. Kunden vil ringe retur, når [selskab 3] via [selskab 2] har behandlet hans klage.

24. januar 2024

If sender anmodning til ulykkesforsikringen i [selskab 3] Forsikring via [selskab 2] for en kopi af det lægelige materiale.

26. februar 2024

If rykker [selskab 3] via [selskab 2] for en kopi af det lægelige materiale.

13. marts 2024

En kopi af det lægelige materiale modtages fra [selskab 3] via [selskab 2]. Sagen vurderes ved Ifs rådgivende lægekonsulent.

21. marts 2024

Ankenævnet *for* Forsikring

4.

105229

If sender afgørelse til kunden med en ménvurdering på mindre end 5 %. Sagen afsluttes ved If.

Ankenævnet for Forsikring

5.

105229

17. december 2025

Kunden skriver til If, at arbejdsskaden i [selskab 2] har godkendt anmeldelsen og udbetalt et mén på 5 %, under sagsnr. ... Derfor beder kunden If om at genåbne sagen.

23. december 2025

If sender genoptagelsesreglerne til kunden ved væsentlig forværring og gør opmærksom på, at sagen fortsat er afsluttet.

27. januar 2026

Kunden oplyser If, at sagen er klaget til Ankenævnet for Forsikring og beder derfor If fremsende anerkendelsesbrev og ménafgørelse på mindre end 5 %.

28. januar 2026

En kopi af If anerkendelsesbrev og ménvurdering sendes til kunden.

5. februar 2026

Kundens klage til Ankenævnet for Forsikring er modtaget, sagsnummer ...

Vi fastholder vores afgørelse

Kunden har følgende forsikringer angående den anmeldte ulykke:

- Kunden har en kollektiv ulykkesforsikring i If via [arbejdsgiver] – skadenummer ...
- Kunden har en ulykkesforsikring i [selskab 3] via [selskab 2] – skadenummer ...
- Kunden har anmeldt arbejdsskaden til arbejdsskadeforsikringen i [selskab 2] (via Idrætsforeningen) – skadenummer ...

If har modtaget det lægelige materiale fra ulykkesforsikringen ved [selskab 3] via [selskab 2].

Ifs primære påstand omkring forældelse

Da der er tale om en forsikringsaftale, gælder Forsikringsaftalelovens regler. Forsikringsaftaleloven §29, stk. 1 henviser til reglerne i Forældelsesloven. Reglerne skal på den ene side tage et rimeligt hensyn til, at man som klager skal have mulighed for at anmelde sit krav i et vis rum tid. På den anden side skal den tage hensyn til, at selskaberne på et tidspunkt må kunne forvente, at der ikke pludselig opstår uventede krav i forbindelse med en hændelse, der skete for mange år siden. Derfor har man lovgivningsmæssigt fastsat en tidsgrænse på 3 år fra kendskab til sit krav til at komme med

sit krav eller klage. Derudover er der en tillægsfrist på 1 år efter Forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 2. punktum, som løber fra selskabets afvisning af kundens krav.

Kundens skade er sket den 11. marts 2022.

If har den 21. marts 2024 vurderet kundens mén til mindre end 5 %, og dermed afvist kundens krav om en ménerstatning.

Kunden vender tilbage overfor If den 17. december 2025 med information om, at der nu er udbetalt et mén på 5 %, og kunden derfor ønsker at If vurderer sagen på ny.

Ud fra 3 års fristen i Forsikringsaftalens § 29, stk. 1 og Forældelseslovens § 3, er 3 års fristen udløbet den 11. marts 2025. Tillægsfristen på 1 år efter Forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 2. punktum er udløbet den 21. marts 2025.

Kundens krav mod If er således forældet senest den 21. marts 2025. Det betyder, at kundens krav mod If er forældet, da kunden kontakter If den 17. december 2025.

Da der ikke er tale om en forværring, men en klage over kundens oprindelige krav, er dette krav forældet. If kan derfor ikke tilbyde at undersøge sagen nærmere eller udbetale en ménersstatning til kunden.

Ifs sekundære påstand omkring ménvurdering

If gør opmærksom på, at der er forskel i vurderinger i arbejdsskadesager og ulykkesforsikringssager.

Ved ulykkesforsikringssager er det de forsikringsbetingelser, der gælder for den forsikringsaftale, der er indgået mellem forsikringsselskabet og skadelidte, der bestemmer dækningsomfanget. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. Det er skadelidte, der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng. Vurderingen af, om der er årsagssammenhæng, sker ud fra et medicinsk princip om, at hændelsen skal være egnet til at forårsage varige gener i en rask krop.

Ved sager efter arbejdsskadesikringsloven tages der stilling til, om skaden kan anerkendes som en arbejdsskade, og derefter om der eventuelt er et varigt mén. Det er skadelidte, der har bevisbyrden for, at der er sket en arbejdsskade. Når en skade er anerkendt, er der en formodning om, at alle generne som udgangspunkt er en følge af arbejdsskaden. Det er derfor arbejdsskademyndighederne, der har bevisbyrden for, at skadelidtes gener helt eller delvist skyldes andre forhold end arbejdsskaden.

Skadelidte har bevisbyrden for, at de anførte gener skyldes skaden. For at løfte bevisbyrden er det et krav, at skaden lægeligt set er egnet til at give varige følger, at der har været symptomer i tilknytning til skaden (strakssymptomer), og at symptomerne har været til stede fra skadetidspunktet og frem til vores vurdering (brosymptomer).

Sagen har været vurderet i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (herfra omtalt AES) den 22. september 2025 på den private erstatningssag ved [selskab 3] via [selskab 2].

AES vurderer, at kunden har et varigt mén på mindre end 5 %, fordi der ikke er årsagssammenhæng på grund af manglende strakssymptomer.

AES gør opmærksom på, at ulykken også er behandlet som en arbejdsskadesag i AES. Hvorvidt denne afgørelse er på et mén på 5 %, vides ikke. If er ikke i besiddelse af afgørelsen på arbejdsskadesagen. Det er heller ikke klart, om [selskab 3] via [selskab 2], og [selskab 2] som arbejdsskadeselskab har udbetalt et mén på 5 % ud fra afgørelsen i arbejdsskadesagen ved AES.

Det er også en mulighed, at [selskab 3] måske har skrevet forkert i deres skrivelse til kunden. [selskab 3] via [selskab 2] skriver, at AES har vurderet sagen til 5 % mén ligesom dem. Ud fra Ifs oplysninger, har [selskab 3] via [selskab 2] vurderet méngraden til mindre end 5 %, hvilket også er det, som AES kommer frem til.

Afgørelsen fra AES i den private erstatningssag er medsendt fra kunden til Ankenævnet for Forsikring. If har ikke været vidende om denne afgørelse eller en afgørelse fra AES i arbejdsskadesagen. If bliver først gjort opmærksom på dette ved kundens henvendelse den 17. december 2025.

Da kundens krav er forældet, indhenter If ikke afgørelserne fra AES (i arbejdsskadesagen eller den private erstatningssag). If oplyser kunden om reglerne for genoptagelse ved en eventuel forværring. If gør også opmærksom på, at sagen fortsat er afsluttet.

Ud fra ménvurderingen fra AES på ulykkesforsikringen gøres det gældende, at kundens gener efter en vurdering på ulykkesforsikringens vilkår vurderes til mindre end 5 %. Derfor kan ulykkesforsikringen ikke tilbyde at udbetale ménerstatning til kunden.

Ud fra forsikringsvilkårene afsnit 10.3 kræves mén på 5 % eller derover, for at være berettiget til udbetaling af ménerstatning.

10.3 Varigt mén

Der er valgt méngrad fra og med 5 %, og hvis et dækningsberettiget ulykkestilfælde har medført en méngrad på mindst 5%, erstattes der med den procentdel af forsikringssummen, som méngraden er fastsat til.

Da der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og kundens gener, vurderes ménet efter ulykken til mindre end 5 %. Derfor kan ulykkesforsikringen ikke tilbyde at udbetale ménerstatning til kunden.

Konklusion

If gør primært gældende, at kundens krav med klage over ménvurderingen på mindre end 5 % er forældet efter Forældelseslovens og Forsikringsaftalelovens regler.

If gør sekundært gældende, at kundens mén efter den anmeldte ulykke vurderes til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng. Derfor kan der ikke udbetale ménerstatning. Sagen er vurderet ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på den private ulykkesforsikring ved [selskab 3] via [selskab 2]."

Klageren har i kommentar af 12/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Vedr. forældelsesfrist: Jeg bliver først informeret om endelig afgørelse af [selskab 2] arbejdsskade d. 17/12-2025. Generelt er sagsbehandling af forsikringsskader helt ufatteligt langsommeligt, og jeg har svært ved at se hvordan jeg skal holde mig indenfor den 3-årige frist der nævnes, når selv afgørelsen fra AES (som nok var det der var med til at få den sidste sagsbehandling på plads hos [selskab 2]) først kom d. 22/9-2025, altså efter de 3 år var gået.

Vedr. méngrad og udtalelse fra AES. Det er tydeligt hvis man læser udtalelsen, at AES udtaler sig uden at have nærlæst dokumenterne. Jeg har svært ved at forstå hvordan de kan sige der ikke er årsagssammenhæng af at blive mast mellem en container og 400kg metalrammer. Det er ikke en logisk udtalelse. Eneste argument er at jeg søgte læge for sent. Men det var jo ikke en akut skade, og jeg havde hverken blødninger, brækkede knogler eller store smerter, hvilket vidner til ulykken også kan fortælle hvis nogen gider kontakte dem. Når man slår sig, så tænker jeg det er ganske normalt at se om det bliver bedre, og jeg kunne i øvrigt fungere i en dagligdag med kontorjob. Om jeg så burde have søgt læge tidligere, kan man diskutere. Men det er vist meget udbredt at mænd går til lægen lidt senere end de burde."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af klagerens skadesanmeldelse af 8/4 2022:

"Skadesdato: 11-03-2022

...

Hvorledes skete ulykken, og hvad skyldtes den? (Omstændighederne ved ulykken beskrives udførligt): Jeg var frivillig medhjælp til ... arrangement i weekenden, og skulle hjælpe med at sætte redskaber op i hallen. Nogle elementer til en fiberbane, skulle i den forbindelse flyttes fra container ind i hallen. Da jeg stod i containeren, væltede 10-15 af elementerne sidelæns og maste mig op mod containervæggen.

...

Hvilken beskadigelse pådrog tilskadekomne sig: fik en stor hævelse på venstre kind. den er væk. derudover fik jeg et kraftigt stræk i hals/nakkemusklerne. Det er blevet bedre, men jeg kan stadig mærke en del til det i dag."

Det fremgår af journal fra egen læge af 4/5 2022:

"Ømhed i nakken i yderstillinger efter at været blevet klemmt for 2 måneder siden. ingen udstrålinger. Henv til fys."

Det fremgår af journal fra Falck:

"24-05-2022 ... (Fysioterapeut)

Fleksion og ekstension ia. Rotation meget nedsat værst til hø. Lat. fleks. nedsat. mest øm hø. side. Passivt det samme liggende. Kompression neutral ia. Spurling test og kompression foramen sidedende øm hø. side af nakken. Traction i yderpositioner trækker mere. Fjedring af øvre th. col. stiv. PA spina og unilateralt ingen ømhed siger han. Palpation nakken hø. side øvre del øm.

...

14-07-2022 ... (Kiropraktor)

Stadig gener fra nakken efter uheld tilbage i marts. Har lavet øvelser fra fys nu i 2 måneder og muligvis en smule bedre. Men strammer og stift ved fuld rotation til begge sider. Føles lokalt til nedre nakke region.

...

25-08-2022 ... (Kiropraktor)

cervikalt dysfunktionssyndrom

15-08-2022 ... (Kiropraktor)

cervikobrachialt/nakkeskulder syndrom"

Det fremgår af speciallægeerklæring af 18/7 2023:

"OBJEKTIV UNDERSØGELSE

■ **ALMENTILSTAND:**

- ▶ Neutralt stemningsleje, imødekommende og venlig. Absolut ingen somatiseringstendens.
- ▶ Ingen åbenlyse kognitive udfald, indtryk af normal tale og sprogfunktion.
- ▶ Værdier: BT 122/79, puls 62, ... Slank.

■ **KRANIUM:** nedsat lugtesans (habituel) ellers ingen oplagte KN-udfald. Tryk på proc. spinosus: VAS 0.

■ **COLUMNA CERVICALIS:**

- ▶ **Bevægelighed:** normal — roterer frit 70° til begge sider, normal fleksion/ekstension.
- ▶ **Palpation:** ingen muskulær ømhed, indtryk af dyb axial smerte strålende mod højre side.

■ OVEREKSTREMITETER:

- ▶ **Motorik:** normal kraft over alle led.
- ▶ **Sensorik:** normal følesans alle dermatomer.
- ▶ **Reflekser:** normale, livlige, egale biceps- og tricepsreflekser.
- **ST. C.:** Regelmæssig aktion, ingen hørbare mislyde.
- **ST. P.:** Vesikulær respiration bilateralt, ingen bilyde.
- **COLUMNA LUMBALIS:** Bevægelighed: normal — FGA 0 cm.

■ UNDEREKSTREMITETER:

- ▶ **Motorik:** normal kraft over alle led.
- ▶ **Sensorik:** normal svt. alle dermatomer.
- ▶ **Reflekser:** normale, livlige, egale patellar- og Achillesreflekser.

RESUME

- [I 40'erne] rask kvalitetsspecialist uden kendte nakkeproblemer.
- Forvridning af halshvirvelsøjlen i forbindelse et pres mod hovedet for 11/3 år siden (formentligt med en akut påvirkning af et styreled - facetled - i nakken).
- Straksgener i form af nakkesmerter.
- Betydelig fremgang efter kiropraktisk behandling 5-6 måneder efter skaden.
- Aktuelt klages over lette, kortvarige, anfaldsvis, belastningsrelaterede nakkesmerter.
- Ved den objektive undersøgelse fandtes tegn til påvirkning af et facetled i halshvirvelsøjlen.

KONKLUSION

- Forudbestående: intet.
- Strakssymptomer: først dokumenteret ved anmeldelsen ca. 1 måned efter skaden.
- Brosymptomer: nakkesmerter.
- Medicinsk sammenhæng: Der foreligger god medicinsk sammenhæng mellem skadelidtes sygehistorie og de objektive fund.
- Aktuelle gener: lette, belastningsrelaterede, daglige nakkesmerter uden bevægeindskrænkning.

DIAGNOSER

- Nakkesmerter (facetledssmerter) efter forvridning af halshvirvelsøjlen."

Det fremgår af selskabets afgørelse af 21/3 2024:

"Din méngrad er under 5 %

Vores lægekonsulent har nu gennemgået de indsendte lægeoplysninger i forbindelse med skaden, der skete den 11. marts 2023. På den baggrund har lægekonsulenten vurderet, at du har nogle varige følger, men at méngraden er mindre end 5 %.

Da méngraden er mindre end 5 %, udbetales der ikke erstatning.

Lægen har vurderet, at du den 11. marts 2023 fik nogle tunge måtter på samlet ca. 400 kg., ned over dig, og måtte hjælpes fri. Du har gennemgået et behandlingsforløb hos en fysioterapeut, med godt resultat.

Du har nu lette, kortvarige, anfaldsvise og belastningsrelaterede nakkesmerter. Ved den objektive undersøgelse, fandt man tegn til påvirkning af et facetled i halshvirvelsøjlen, men også at du har normal bevægelighed i nakken.

Invaliditetsgraden fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel. Méntabellen, der er ens for alle, finder du på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings hjemmeside aes.dk.

Vi har forståelse for at ulykken kan have påvirket din evne til at varetage dagligdagsaktiviteter og gøremål. Vi gør dog opmærksom på, at din alder og nedsat evne til at udføre arbejde og daglige gøremål ikke indgår i vurderingen af varigt mén. Det varige mén vurderes ud fra de objektive gener, som du har efter ulykken.

Skaden er nu afsluttet."

Det fremgår af genoptagelsesansøgning fra klageren til selskabet af 17/12 2025:

"Jeg kan ikke helt huske hvad status er på denne sag, og kan ikke finde info i min e-boks. Jeg mener dog at den blev afvist med den begrundelse at et andet forsikringsselskab havde afvist at der var tale om 5% mengrad. Jeg har i dag fået besked om at [selskab 2] arbejdsskade har godkendt min anmeldelse hos dem, herunder at de har konstateret 5% mengrad, under sagsnr. ... Jeg skal derfor bede jer om at åbne denne sag igen. Jeg vil desuden nævne at jeg stadig har smerter i nakken, specielt når jeg kigger til højre side, hvilket sker en del når jeg kører bil eller på anden vis færdes i trafikken."

Det fremgår af brev om genoptagelse fra selskabet til klageren af 23/12 2025:

"Den 21. marts 2024, har vi sendt nedenstående mail til dig om, at det varige mén i lf er vurderet til under 5 % med følgende begrundelse:

Lægen har vurderet, at du den 11. marts 2023 fik nogle tunge måtter på samlet ca. 400 kg, ned over dig, og måtte hjælpes fri. Du har gennemgået et behandlingsforløb hos en fysioterapeut, med godt resultat.

Du har nu lette, kortvarige, anfaldsvise, og belastningsrelaterede nakkesmerter. Ved den objektive undersøgelse, fandt man tegn til påvirkning af et facetled i halshvirvelsøjlen, men også at du har normal bevægelighed i nakken.

Da du ikke har konstante smerter og har normal bevægelighed i nakken, vurderes dit varige mén til at være under 5%.

Regler for genoptagelse af din skade

Skaden kan genoptages på din ansøgning, hvis dit helbred har ændret sig væsentligt siden skadens afslutning den 21. marts 2024. Forværringen skal dokumenteres af en læge og være indtrådt inden for de seneste 3 år.

Du skal selv betale eventuelle udgifter i forbindelse med at skaffe den lægelige dokumentation. Hvis vi efterfølgende beslutter at genoptage skaden, refunderer vi disse udgifter.

Hvis du ønsker at genoptage skaden, bedes du kontakte den behandler, som kan dokumentere at din helbredstilstand er forværret. Dokumentationen skal sendes til dig, så du kan videresende til os.

Dokumentation kan eksempelvis være:

- Kopi af journalen fra egen læge/sygehus fra skadens afslutning 21. marts 2024 til i dag
- Kopi af eventuelle journaler fra fysioterapeut/kiropraktor eller andre behandlere, som du har gået hos efter skadens afslutning

Vi vil efterfølgende tage stilling til, om din sag kan genoptages. Det betyder, at din sag på nuværende tidspunkt ikke er genoptaget. Du hører fra os hurtigst muligt.

For en god ordens skyld gør vi opmærksom på, at din sag fortsat er afsluttet den 21. marts 2024."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 22/9 2025:

"Andre relevante sager

Hændelsen den 11. marts 2022 er også behandlet som en arbejdsskadesag hos os i AES.

Vi gør opmærksom på, at der kan være forskel på vurderingerne, fordi de er foretaget på baggrund af henholdsvis arbejdsskadesikringsloven og ulykkesforsikringen.

Ved **ulykkesforsikringssager** er det de forsikringsbetingelser, der gælder for den forsikringsaftale, der er indgået mellem forsikringsselskabet og skadelidte, der bestemmer dækningsomfanget. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. Det er skadelidte, der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng. Vurderingen af, om der er årsagssammenhæng, sker ud fra et medicinsk princip om, at hændelsen skal være egnet til at forårsage varige gener i en rask krop.

Ved sager efter **arbejdsskadesikringsloven** tages der stilling til, om skaden kan anerkendes som en arbejdsskade, og derefter om der eventuelt er et varigt mén. Det er skadelidte, der har bevisbyrden for, at der er sket en arbejdsskade. Når en skade er anerkendt, er der en formodning om, at alle generne som udgangspunkt er en følge af arbejdsskaden. Det er derfor arbejdsskademyndighederne, der har bevisbyrden for, at skadelidtes gener helt eller delvist skyldes andre forhold end arbejdsskaden.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af hændelsen

[klageren] stod i en container, hvorved 10-15 elementer fra en fiberbane væltede sidelæns og maste ham op mod containervæggen.

Primær lægekontakt

[klageren] blev tilset ved sin praktiserende læge den 4. maj 2022, hvor der blev nævnt ømhed i nakken i yderstillinger.

Yderligere lægekontakt

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

105229

Den 24. maj 2022 blev [klageren] tilset ved fysioterapeut med smerter og stivhed i nakken. Der blev noteret nedsat rotation.

Den 14. juli 2022 blev der nævnt fortsatte nakkegener, herunder stramhed, spændthed og smerter i yderstilling.

Begrundelse for vores vurdering

[klageren] klager aktuelt over nakkesmerter, som forværres ved hoveddrejning mod højre, ved at kigge opad, samt ved samtidig bevægelse opad og mod venstre.

Vi vurderer, at det ikke er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener i nakken hos [klageren] og den anmeldte hændelse.

For at der er årsagssammenhæng, skal det være sandsynliggjort, at der har været strakssymptomer. Det betyder, at der skal have været symptomer, der er opstået i forbindelse med eller umiddelbart efter hændelsen.

Det er vores vurdering, at der ikke er sandsynliggjort strakssymptomer. Derfor vurderer vi, at de nævnte gener ikke skyldes den anmeldte hændelse.

Vi har lagt vægt på, at de første klager over nakkesmerter bliver nævnt i anmeldelsen cirka 1 måned efter hændelsen. Det er vores lægefaglige vurdering, at det ikke er plausibelt at se tiden an og afvente bedring i ca. 1 måned før man opsøger læge eller anden behandler set ud fra skadens art og omfang.

På den baggrund vurderer vi, at de aktuelle gener i nakken hos [klageren] med overvejende sandsynlighed ikke skyldes den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at det varige mén som følge af hændelsen er mindre end 5 %."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"4 Hvad er forsikret

Forsikringens dækningsomfang og forsikringssum fremgår af forsikringsaftalen.

Ulykkestilfælde

Forsikringen dækker ulykkestilfælde. *Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.*

...

10.3 Varigt mén

Der er valgt méngrad fra og med 5 %, og hvis et dækningsberettiget ulykkestilfælde har medført en méngrad på mindst 5%, erstattes der med den procentdel af forsikringssummen, som méngraden er fastsat til."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 8/4 2022, at han den 11/3 2022 kom i klemme mellem en containervæg og 10-15 stålrammer. Selskabet anerkendte ulykken den 19/4 2022. Den 1/3 2023 oplyste klageren til selskabet, at han ikke oplevede bedring af generne. Den 21/3 2024 afgjorde selskabet, at klageren ikke havde ret til dækning, idet méngraden var mindre end 5 %. Den 17/12 2025

Ankenævnet for Forsikring

14.

105229

ønskede klageren at få sagen genoptaget, idet et andet forsikringsselskab i arbejdsskadesagen har betalt erstatning for varigt mén på 5 %. Klageren ønsker, at selskabet betaler erstatning for varigt mén på 5 %.

Selskabet har anført, at klageren henvendte sig til selskabet den 17/12 2025, men at hans krav på dette tidspunkt var forældet, idet den 3-årige forældelsesfrist udløb den 11/3 2025, og idet den 1-årige tillægsfrist udløb den 21/3 2025. Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og hans gener.

Klageren har anført, at kravet ikke er forældet, og at den endelige afgørelse i arbejdsskadesagen først forelå i december 2025. Den langvarige sagsbehandling bør ikke komme ham til skade. Klageren har anført, at han ved ulykken skulle hjælpes fri af to personer, og at han efter ulykken udviklede nakkesmerter, nedsat bevægelighed, og at han ikke tidligere har haft gener fra nakken. Der er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener, og det er ikke logisk at afvise sammenhængen med henvisning til manglende strakssymptomer. Klageren har oplyst, at skaden ikke fremstod akut behandlingskrævende, og at det er almindeligt først at søge læge, hvis generne ikke forsvinder.

Det fremgår af journal fra egen læge af 4/5 2022, at "Ømhed i nakken i yderstillinger efter at været blevet klemt for 2 måneder siden. ingen udstrålinger. Henv til fys."

Det fremgår af skadesanmeldelse af 8/4 2022, at "Skadesdato: 11-03-2022 ... Jeg var frivillig medhjælp til ... arrangement i weekenden, og skulle hjælpe med at sætte redskaber op i hallen. Nogle elementer til en fiberbane, skulle i den forbindelse flyttes fra container ind i hallen. Da jeg stod i containeren, væltede 10-15 af elementerne sidelæns og maste mig op mod containervæggen. ... Fik en stor hævelse på venstre kind. den er væk. derudover fik jeg et kraftigt stræk i hals/nakkemusklerne. Det er blevet bedre, men jeg kan stadig mærke en del til det i dag".

Ankenævnet for Forsikring

15.

105229

Det fremgår af selskabets afgørelse af 21/3 2024, at "du har nogle varige følger, men at méngraden er mindre end 5 %. Da méngraden er mindre end 5 %, udbetales der ikke erstatning. ... Skaden er nu afsluttet."

Det fremgår af klagerens genoptagelsesansøgning af 17/12 2025, at "Jeg kan ikke helt huske hvad status er på denne sag, og kan ikke finde info i min e-boks. Jeg mener dog at den blev afvist med den begrundelse at et andet forsikringsselskab havde afvist at der var tale om 5% mengrad. Jeg har i dag fået besked om at [andet forsikringsselskab] arbejdsskade har godkendt min anmeldelse hos dem, herunder at de har konstateret 5% mengrad, under sagsnr. ... Jeg skal derfor bede jeg om at åbne denne sag igen. Jeg vil desuden nævne at jeg stadig har smerter i nakken, specielt når jeg kigger til højre side, hvilket sker en del når jeg kører bil eller på anden vis færdes i trafikken".

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens § 2 og § 3, at et krav på forsikringsdækning forældes 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for ulykkesforsikringen.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. pkt., at hvis en skade er anmeldt til selskabet, inden forældelsesfristens udløb, indtræder forældelse af krav, som skaden giver anledning til, tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at det helt eller delvist afviser kravet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens krav er forældet, hvorfor nævnet ikke kan pålægge selskabet at betale erstatning for ulykken.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at den 3-årige forældelsesfrist som udgangspunkt regnes fra det tidspunkt, hvor klageren var udsat for ulykken, og i hvert fald kan regnes fra det tidspunkt, hvor klageren anmeldte ulykken til selskabet. Idet klageren anmeldte kravet til selskabet den 8/4 2022, er den 3-årige forældelse i hvert fald indtrådt den 8/4 2025.

Ankenævnet for Forsikring

16.

105229

Nævnet har også lagt vægt på, at den 1-årige tillægsfrist løber fra selskabets afvisning den 21/3 2024, hvorfor kravet også er forældet efter denne fristberegning, idet klageren først ses at have henvendt sig til selskabet igen den 17/12 2025.

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.



Hans-Jørgen Nymark Beck