

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. august 2026 blev i sag nr. 105450:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alka Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 19/2 2026 har klageren bl.a. anført:

"Jeg falder tilbage i 2011 og ødelægger kraveben og skulder. Af flere omgange ved læger mm. og her til sidste i august 2025 ved ... privathospital speciellægeklinik, der her oplyser mig om at jeg ikke kan blive opereret og jeg skal leve med gener resten af livet. Jeg går regelmæssigt til fys og kiopraktor da mit kraveben giver mig store problemer som bevægeligheds besvær og migræne når alt spænder op. Det er migræne, problemer med at løfte armen, stivhed i nakken mm. som jeg dør med dagligt.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg søger at man kigger på sagen igen. Man har i første omgang vurderet forkert. Og det er først nu efter et langt langt forløb at jeg bliver gjort bekendt med at jeg vil have varige megen resten af livet. Det blev jeg gjort bekendt med i august ved ... privathospital. Det kan være jeg har taklet hele forløbet forkert, men det ændre ikke på at jeg først nu bliver gjort opmærksom på at jeg vil skulle leve med dette resten af livet. Der er utallige af journaler fra læger, ryklinikker, fys, kiopraktor, sygehuse og privathospitaler. For at kunne danne grundlag for dækning skal skaden besigtiges i minimum 1 år. Her har vi et 20 årige forløb, som klart viser en skade der påvirker mig næsten dagligt."

Selskabet har den 30/3 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledning

Sagen vedrører, hvorvidt selskabet er forpligtet til at realitetsbehandle klagerens anmeldte skade.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klagerens eventuelle krav er forældet.

Klageren var på skadetidspunktet omfattet af en ulykkesforsikring på ... forsikringsbetingelser.

Forsikringsbetingelserne ... fremlægges som **bilag 1**.

Sagsfremstilling

I forlængelse af en telefonsamtale den 26. oktober 2011 anmodede selskabet om en skriftlig anmeldelse. Da der ikke foreligger et telefonnotat vedrørende samtalen, kan selskabet ikke fremlægge dette. Selskabets brev af 26. oktober 2011 fremlægges som **bilag 2**.

Herefter hørte selskabet ikke yderligere i sagen, før klagerens mor kontaktede selskabet telefonisk den 23. oktober 2014 og oplyste, at klageren havde været udsat for en arbejdsskade 1½ måned tidligere.

Under samtalen oplyste selskabet, at klagerens ... ulykkesforsikring var en fritidsulykkesforsikring, og at der på klagerens heltidsforsikring var indsat en klausul på højre skulder.

Klagerens mor oplyste herefter, at klageren ikke var kommet til skade igen, men at skulderen var gået af led.

Klageren overtog derefter telefonen og oplyste, at han var faldet tre år tidligere, og at skulderen var gået af led, og sat på plads, men at kravebenet var drejet.

På arbejdet havde klageren siddet og [arbejdet], hvorved skulderen gik af led igen.

Selskabet tog forbehold for forældelse, men anmodede klageren om at sende en skadeanmeldelse til brug for vurderingen.

Selskabets telefonnotat af 23. oktober 2014 fremlægges som **bilag 3**.

Samme dag skrev selskabet til klageren og anmodede om en skriftlig anmeldelse og tog igen forbehold for forældelse. Selskabets brev af 23. oktober 2014 fremlægges som **bilag 4**.

Selskabet modtog den 3. november 2014 en skadeanmeldelse dateret 28. oktober 2014 fra klageren vedrørende tilskadekomst på højre skulder den 1. oktober 2011. Af skadeanmeldelsen fremgår blandt andet:

'Lavede rullefald v/ paintball / fald på trappe'

Skadeanmeldelsen af 28. oktober 2014 fremlægges som **bilag 5**.

Den 26. november 2014 modtog selskabet journal fra klagerens alment praktiserende læge.

Det fremgår af skadestueepikrise af 1. oktober 2011, at:

'Under paintball lavet rullefald, efterfølgende smerter i høgkravebenet. Kunne spille videre.'

Obj.:

Høgskulderregion: kraftig muskelfylde. Ingen synlige forandringer.

Direkte ømhed sv.t. distale klavikel. Ingen ømhed af humehus. Normal sensibilitet og motorik i arm, underarm og hånd.'

'Ret. Af høj. klavikel viser ingen fraktur.'

Af journalnotat af 5. december 2011 fremgår blandt andet:

'Han har gået sygemeldt i 14 dg. Først i nov. pga dårlig skulder efter et rullefald, men han er faktisk på benene igen og i arbejde fra d.14.11.11.'

Af journalnotat af 2. oktober 2014 fra Ortopædkirurgisk Ambulatorium fremgår blandt andet:

'...-årig mand henvist fra egen læge med smerter i højre skulder. I forbindelse med hårdt fysisk arbejde og en tung ... maskine for 4 uger siden oplever han et pludseligt smæld i højre skulderregion, og at der var noget, der giver sig svarende til den mediale ende af højre kraveben.'

Det fremgår af journalnotat af 27. oktober 2014 fra Ortopædkirurgisk Ambulatorium, at:

'Pt. kommer til svar på CT af højre sternoklavikulære led. Den er lavet d. 06.10.14 og viser øget afstand i højre sternoklavikulærlæd. Normal ledspalte i højre AC-led, der ses en lille subkonral cyste i laterale klavikelende.'

Pt. har ikke arbejdet siden han kom til skade med en tung ... maskine. Han har god bev. og styrke i højre skulder.'

Journal fra klagerens alment praktiserende læge fremlægges som **bilag 6**.

Ved brev af 20. januar 2015 afviste selskabet dækning. Selskabets brev af 20. januar 2015 fremlægges som **bilag 7**.

Herefter hørte selskabet ikke yderligere, før klageren den 20. august 2025 sendte en indsigelse mod selskabets afgørelse. I sin indsigelse henviser klageren til en mail af 20. februar 2015, der ikke ses modtaget hos selskabet. Klagerens indsigelse af 20. august 2025 er fremlagt af klageren.

Selskabet afviste den 10. oktober 2025 at genoptage sagen under henvisning til, at klagerens eventuelle krav mod selskabet var forældet. Selskabets brev af 10. oktober 2025 fremlægges som **bilag 8**.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets vurdering

Sagen vedrører, hvorvidt selskabet er forpligtet til at realitetsbehandle den af klageren anmeldte skade.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klagerens eventuelle krav er forældet.

Af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1 fremgår, at krav i anledning af forsikringsaftalen forældes efter reglerne i forældelsesloven.

Det fremgår dog af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. punkt, at:

'Stk. 5. Er en skade inden forældelsesfristens udløb anmeldt til selskabet, indtræder forældelse af krav, som skaden giver anledning til, tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at det helt eller delvis afviser kravet.'

Af forældelseslovens § 2 fremgår:

'Forældelsesfristerne regnes fra det tidligste tidspunkt, til hvilket fordringshaveren kunne kræve at få fordringen opfyldt, medmindre andet følger af andre bestemmelser.'

Det fremgår af forældelseslovens § 3, stk. 1:

'Forældelsesfristen er 3 år, medmindre andet følger af andre bestemmelser.'

Af forældelseslovens § 16 fremgår blandt andet:

'Forældelsen afbrydes, når fordringshaveren foretager retslige skridt mod skyldneren med henblik på at erhverve dom, betalingspåkrav påtegnet af fogedretten, voldgiftskendelse eller anden bindende afgørelse, der fastslår fordringens eksistens og størrelse, og forfølger disse skridt inden for rimelig tid.'

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 1.1, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Forsikringen dækker ikke sygdom, herunder enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde, samt forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 2.1.

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at hans aktuelle gener kan henføres til et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

På baggrund af ovenstående gør selskabet principalt gældende, at klagerens eventuelle krav i anledning af den anmeldte skade er forældet. Selskabet fastholder således sin afgørelse. Ved vurderingen har selskabet særligt lagt vægt på, at selskabet ved brev 20. januar 2015 afviste dækning for den anmeldte skade.

I henhold til forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. punkt forældede klagerens eventuelle krav mod selskabet således den 20. januar 2016.

Rent objektivt må selskabet konstatere, at der ikke inden for denne dato er foretaget retslige skridt, herunder indbringelse af sagen for Ankenævnet for Forsikring, der kunne danne grundlag for en afbrydelse af forældelsesfristen i medfør af forældelseslovens § 16.

Følgelig er det selskabets opfattelse, at klagerens eventuelle krav mod selskabet er forældet.

Selskabet bemærker, at selskabet ikke har haft kendskab til den af klageren fremlagte mail af 20. februar 2015 før 20. august 2025.

Det er ikke muligt for selskabet at redegøre for årsagen hertil udover, at klagerens mail ses sendt til selskabets hovedmail – og ikke til den i selskabets breve angivne mailadresse.

Hvis selskabet har modtaget mailen, vil den grundet alderen være GDPR-slettet hos selskabet, der derfor ikke kan bekræfte, om mailen er modtaget.

For god ordens skyld skal selskabet dog bemærke, at en klage til selskabet – efter selskabets opfattelse – hverken suspenderer eller afbryder forældelsesfristen.

Til støtte for sine synspunkter kan selskabet henvise til Ankenævnet for Forsikrings kendelse 101.286, hvor selskabet havde gjort gældende, at klagerens krav var forældet efter både den 3-årige og den 1-årige tillægsfrist. Nævnet udtalte:

'Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at den 3-årige forældelsesfrist ikke kan regnes fra et senere tidspunkt end den 20/8 2018, hvor klageren anmeldte skaden til selskabet, idet klageren på dette tidspunkt var klar over, at hun kunne have et krav mod selskabet. Nævnet finder, at den 1-årige tillægsfrist må regnes fra den 9/11 2018, hvor selskabet afviste klagerens krav. Klagerens eventuelle krav var derfor forældet forud for, at hun den 4/3 2024 indgav klagen til nævnet.'

Kendelsen AK 101.286 fremlægges som **bilag 9**.

Subsidiært gør selskabet gældende, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at klagerens aktuelle skuldergener kan henføres til det anmeldte ulykkestilfælde den 1. oktober 2011.

Ved vurderingen har selskabet særligt lagt vægt på, at der ved undersøgelsen på skadestuen den 1. oktober 2011 ikke blev påvist et brud, ligesom der blev fundet normal følesans og motorik i armen, underarm og hånd.

Selskabet bemærker desuden, at klagerens alment praktiserende læge har noteret i december 2011, at klageren var på benene igen efter at have været sygemeldt med skulderen.

Selskabets rådgivende lægekonsulent har udtalt, at der ikke efter undersøgelsen på skadestuen var oplysninger omkring vedvarende gener fra højre skulder som følge af den anmeldte hændelse, før klageren var udsat for et nyt traume på arbejde den 17. august 2014.

Følgelig er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har påvist, at hans aktuelle gener kan henføres til det anmeldte ulykkestilfælde, idet der ikke i perioden fra december 2011 frem til det nye traume i 2014 var oplysninger i klagerens journal omkring skuldergener.

Ydermere bemærker selskabet, at klageren havde forudbestående gener i sin højre skulder efter skade under [sport] og overfald i juni 2006. Klagerens skulderskema af 1. november 2007 i forbindelse med antagelse af individuel ulykkesforsikring hos selskabet fremlægges som **bilag 10**.

Klagerens forudbestående gener i højre skulder udløste desuden følgende klausul på klagerens individuelle ulykkesforsikring:

Klausuler

Forsikringen berettiger ikke til erstatning for mén (invaliditet) som følge af lidelser i og omkring højre skulder, selvom årsagen er et ulykkestilfælde.'

Klagerens police på klagerens individuelle ulykkesforsikring af 12. april 2008 fremlægges som **bilag 11**.

Selskabet bemærker hertil, at forsikringen ikke dækker forudbestående sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg.

Til støtte for sine synspunkter kan selskabet henvise til Ankenævnet for Forsikrings kendelse i sag 103.171, hvor klageren havde forudbestående gener i sin skulder. Nævnet udtalte:

'Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

[...], og at det fremgår af journal af 31/5 2022, at klageren i januar 2022 fik et skuldertraume, da hun stod ” af cyklen og lavet vrid i højre skulder ... forværring igen nu efter at have havet en ledning ud af væg.

Nævnet har også lagt vægt på, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.'

Kendelsen AK103.171 fremlægges som **bilag 12**.

Sammenfatning

Sammenfattende har selskabet principalt gjort gældende, at klagerens eventuelle krav mod selskabet er forældet.

Subsidiært har selskabet gjort gældende, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at hans nuværende gener kan henføres til det anmeldte ulykkestilfælde.

Selskabet fastholder derfor, at selskabets afgørelse er korrekt og i overensstemmelse med praksis."

Klageren har i brev af 6/5 2026 til nævnet bl.a. anført

"Beklager mit sene svar. Jeg kan ikke argumentere imod deres fremsendte bilag.

Jeg har ikke kunne køre sagen anderledes, da jeg helt fra start og igennem hele forløbet er blevet fejl behandlet og fejl bedømt.

Det er først nu her senest ved privathospitalet at jeg får dømmen over at dette vil være evigt og jeg skal leve med disse egner. Spændthed og stærk hovedpine i de perioder hvor det hele sætter sig, som det gør 1-2 gange om måneden.

Jeg mener at helt tilbage fra starten er det rygcentret der påtaler at der har været sket en fejl i min dom, og jeg skulle være blevet behandlet første gang jeg var på skade stuen.

Da jeg nu bliver gjort opmærksom på min evige skade kontakter jeg forsikringen. Ved ikke hvad jeg ellers skulle gøre"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Det fremgår af brev af 26/10 2011:

Ankenævnet for Forsikring

7.

105450

"Vi har modtaget telefonisk henvendelse om din personskade.

Oplysninger til brug for sagens videre behandling

Til brug for behandling af skaden, vedlægger vi en anmeldelse, som du bedes udfylde og sende tilbage til os.

Har du mulighed for at vedlægge kopi af sygehusjournal, lægejournal eller lignende vedrørende skaden, vil det fremme ekspeditionstiden.

Når vi har modtaget anmeldelsen, ser vi på sagen igen.

Modtager vi ikke anmeldelsen inden 3 måneder, afslutter vi sagen."

Det fremgår af telefonnotat af 23/10 2014:

"Talt med ft. mor, som egentlig starter med at anmelde en ny skade sket for 1 1/2 måned siden. Skade sket på arbejdet. Skl. har forsikring via ... og heltid privat.

På heltid er der klausul for højre skulder, som har været indsat siden policen blev tegnet. Jeg oplyser, at ... er fritidsdækning og at der er klausul på heltidsdækningen. Moderen ændrer nu forklaring, at han ikke er kommet til skade igen, men at skulderen er gået ud af led. Herefter får jeg lov at tale med skl. Han fortæller, at han faldt for 3 år siden - dette ut. Skulder var gået ud af led, den blev sat på plads igen, men kravebenet var drejet 15 grader og en ct skanning har vist, at kravebenet ikke sidder helt fast. Nu på arbejdet havde skl. siddet og [arbejdet], og skulderen hoppede ud af led igen. Skl. er også sur over, at vi har tegnet forsikringen med klausul, da han oplyser, at han aldrig har fejlet noget med skulderen. Har oplyst, at han selv har afgivet helbred ved tegning. Jeg aftalte at vi sender anm. vedr. faldet på trappen - men har oplyst, at skaden reelt er forældet, da der er gået mere end 3 år - har sagt at anmeldelsen skal sendes ind senest i næste uge (uge 44), vi vil herefter tage stilling til, om vi kan behandle sagen."

Det fremgår af journal fra hospital af 1/10 2011:

"Under paintb all lavet rullefald, efterfølgende smerter i hø. kraveben.
Kunne spille videre.

Obj.:

Hø. skulderregion: kraftig muskelfylde. Ingen synlige forandringer.

Direkte ømheds sv.t. distale klavikel. Ingen ømheds af humerus. Normal sensibilitet og motorik i arm, underarm og hånd.

...

Rtg. af hø . klavikel viser ingen fraktur.

Obj . efter rtg.: flekterer og abducerer til 180 grader. Holder armen ved drop armtest. Normal sensibilitet i armen."

Det fremgår af journal fra egen læge af 5/12 2011:

"Han har gået sygemeldt i 14 dg. først i nov. pga dårlig skulder efter et rullefald, men han er faktisk på benene igen og i arbejde fra d. 14.11.11."

Ankenævnet for Forsikring

8.

105450

Det fremgår af journal fra hospital af 25/9 2014:

"...årig mand henvist fra egen læge med smerter i højre skulder.

I forbindelse med hårdt fysisk arbejde og en tung ... maskine for 4 uger siden oplever han et pludselig smæld i højre skulderregion, og at der var noget, der giver sig svarende til den mediale ende af højre kraveben.

Han føler lige pludselig, at kravebenet buler opad uden at det egentlig er brækket. Føler som om det er roteret. har siden da aflastet, men har vedvarende smerter både i stemoclavikulærleddet samt i AC-leddet. I selve skulderregionen er der ingen problemer fra.

Objektiv undersøgelse:

Højre skulder: strækt palpationsøm svarende til stemoclavikulær leddet og højre clavikel buler lidt opad i forhold til venstre clavikel. Han er også øm svarende til AC-leddet.

Der er ellers fuld bevægelighed i højre skulder, men dog med smerter specielt i stemoclavikulærleddet. Normale neurovaskulære forhold ud i armen.

Pt. har været til rtg., der kan ikke ses noget brud, dog muligvis ses kraveleddet som om det buler lidt opad."

Det fremgår af skadeanmeldelse af 28/10 2014:

"Hvornår skete ulykkestilfældet? Lørdag den 01.10.2011 kl. 14:00

Hvor skete ulykkestilfældet? ... Paintball

Hvad er der sket af personskade? Slået højre skulder

Hvordan kom du til skade? Lavede rullefald v/ paintball / fald på trappe

Hos hvem og hvornår blev du behandlet/undersøgt 1. gang efter skaden? [Hospital]

Dato: 1/10-2011

Har du senere været til yderligere undersøgelse, behandling, kontrol, operation?

☒ Ja ☐ Nej

Hvis ja, hos hvem, navn og adresse samt hvornår?

[Hospital]

...

Rygexperten ...

Dato:

4/9-14

Var du sygemeldt på skadestidspunktet, altså før skadens indtræden?

☐ Ja ☒ Nej

Lider du af nogen form for kronisk eller længerevarende sygdom?

☐ Ja ☒ Nej

Ankenævnet for Forsikring

9.

105450

Har du før uheldet haft behandlingskrævende gener på nu skadet/skadede legemsdel/legemsdele?

☐ Ja ☒ Nej

Har du søgt eller modtaget pension for eventuel tidligere lidelse/sygdom eller skade?

☐ Ja ☒ Nej

Har du søgt eller modtaget erstatning for eventuel tidligere skade?

☐ Ja ☒ Nej

Det fremgår af journal fra hospital af 20/10 2014:

"Pt. kommer til svar på CT af højre sternoklavikulære led. Den er lavet d. 06.10.14 og viser øget afstand i højre sternoklavikulærled. Normal ledspalte i højre AC-led, der ses en lille subkondral cyste i laterale klavikelende.

Pt. har ikke arbejdet siden han kom til skade med en tung ... maskine. Han har god bev. og styrke i højre skulder. Smerter ved bestemte bevægelser."

Det fremgår af mail fra klageren af 20/2 2015:

"Efter telefon samtale med en af jeres konsulenter idag d. 20/2-2015 indgiver jeg hermed en klage i afgørelsen vedr. Skadenummer ... 20. februar 2015 kl. 10.02

I skriver i afgørelsen at min skade under begrundelse ikke er dækket, grundet manglende dokumentation i sammenhængen mellem skaden og anmeldelsen tilbage i 2011.

Dette finder jeg dog ikke korrekt, da [hospital] finder sammenhængen i de to hændelser. Derfor vil jeg bede jer om at kigge min sag igennem igen.

Men jeg har gentagende gange været til undersøgelse ved egen lægen, her sidste gang tager jeg selv videre til en bekendt fys, som anslår at den er fuldstændig galt med mit kraveben. En fejl hun ikke forstår er opdaget noget tidligere. Derefter bliver jeg sendt til rygekspert i [by], hvor der konkluderes ud fra røgtgenbilledere, at mit kraveben sidder forkert.

Derefter videre til [hospital] Hvor der bliver taget alm. Røgtgen og CT scanning igen. Overlægen på [hospital] konkludere ud fra de gamle røgtgenbillede tilbage i 2011 og de nye at skaden stemmer overens, og burde være blevet opdaget tilbage i 2011.

Jeg finder det derfor meget mærkeligt at skaden ikke bliver dækket, da der tydeligvis findes en sammenhængen mellem skaderne og generne jeg nu lever med konstant.

Derfor vil jeg gerne have mit sag kigget igennem igen."

Det fremgår af mail fra klageren af 20/8 2025:

Ankenævnet for Forsikring

10.

105450

"Jeg vil meget gerne have tjekket denne sag igennem igen. Jeg er sidste uge blevet informeret om at jeg skal leve med alle disse gener fra ... Privathospital Speciallægeklinik.

* Kraveben sidder ikke ordentligt ude i brystet.

* Giver gener ud i skulder.

* Går gentagende gange til kiropraktor, da bare en forkert bevægelse kan medføre at alt spænder op og giver mig migræne og spændinger i nakken.

* Her sidste gang hvor jeg blev henvist til Nordens privathospital, gik jeg 4 måneder med en arm, jeg ikke kunne løfte over skulderhøjde eller kunne løfte min datter på 5år op :(

Alle disse gener kommer og går, som det tydeligt kan ses på alle mine journaler. Læger, sygehuset, kiropraktor, fys og nu privathospital. At det kommer og går, skal forstås sådan at det ALDRIG er godt, men at der jævnligt kommer yderligere gener, hvor jeg så har været ved lægen, sygehus mm.

Det er en LANG sag, men uden tvivl lever jeg med gener, og dette skal jeg acceptere at gøre resten af livet."

Det fremgår af mail fra klageren af 10/9 2025:

" Hvornår kan man forvente en tilbagemelding på nedenstående emne?

Det er meget relevant at få tjekket denne sag igennem igen, da der er uoverensstemmelser i jeres tilbagemeldinger, samt afgørelse og de undersøgelser mm. jeg nu har fået lavet, samt de gener jeg lever med."

Det fremgår af mail fra klageren af 10/10 2025:

"Nu er der gået en måned mere uden svar. Skal jeg gå andre veje?"

Det fremgår af mail fra klageren af 5/2 2026:

"Jeg vil gerne bede jer om at tage stilling til dette nu. Det er simpelthen for dårligt at jeg har en samtale med en medarbejder som ber mig om visse ting, hvorefter man så fuldstændigt undlader at svare.

Det kan simpelthen ikke være rigtigt."

Det fremgår af forsikringspolice på individuel ulykkesforsikring:

"Klausuler

Højre skulder

Forsikringen berettiger ikke til erstatning for men (invaliditet) som følge af lidelser i og omkring højre skulder, selvom årsagen er et ulykkestilfælde."

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

105450

Ankenævnet for Forsikring

12.

105450

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 28/10 2014, at han den 1/10 2011 slog sin højre skulder, idet han "Lavede rullefald v/ paintball / fald på trappe". Selskabet afviste den 20/1 2015 at yde dækning under henvisning til manglende årsagssammenhæng. Den 20/8 2025 anmodede klageren om genoptagelse med henvisning til, at han nu er bekendt med, at han skal have varige gener resten af livet. Selskabet meddelte den 10/10 2025, at klagerens eventuelle krav er forældet. Klageren ønsker, at selskabet genoptager sagsbehandlingen.

Klageren har anført, at han på et privathospital i august 2025 fik oplyst, at han ikke kan blive opereret, og at han skal leve med sine gener resten af livet. Klageren har anført, at han regelmæssigt går til fysioterapeut og kiropraktor, og at han dagligt døjser med migræne, problemer med at løfte armen og stivhed i nakken.

Selskabet har anført, at klagerens eventuelle krav er forældet den 20/1 2016, og at der ikke inden den 20/1 2016 er foretaget retslige skridt, der kunne danne grundlag for en afbrydelse af forældelsesfristen. Selskabet har anført, at selskabet ikke har haft kendskab til klagerens mail af 20/2 2015 før den 20/8 2025, idet klagerens mail er sendt til selskabets hovedmail og ikke til den i selskabets breve angivne mailadresse. Selskabet har anført, at en klage til selskabet hverken suspenderer eller afbryder forældelsesfristen. Selskabet har anført, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at hans nuværende gener kan henføres til det anmeldte ulykkestilfælde.

Det fremgår af journal fra hospital af 1/10 2011, at klageren "Under paintball lavet rullefald, efterfølgende smerter i højre kraveben. Kunne spille videre. Obj.: Højre skulderregion: kraftig muskelfylde. Ingen synlige forandringer. Direkte ømhed sv.t. distale klavikel. Ingen ømhed af humerus. Normal sensibilitet og motorik i arm, underarm og hånd ... Rtg. af højre klavikel viser ingen fraktur. Obj. efter rtg.: flekterer og abducerer til 180 grader. Holder armen ved drop armtest. Normal sensibilitet i armen".

Ankenævnet for Forsikring

13.

105450

Det fremgår af journal fra egen læge af 5/12 2011, at klageren "har gået sygemeldt i 14 dg. først i nov. pga dårlig skulder efter et rullefald, men han er faktisk på benene igen og i arbejde fra d. 14.11.11".

Det fremgår af journal fra hospital af 25/9 2014, at klageren "I forbindelse med hårdt fysisk arbejde og en tung ... maskine for 4 uger siden oplever han et pludselig smæld i højre skulderregion, og at der var noget, der giver sig svarende til den mediale ende af højre kraveben. Han føler lige pludselig, at kravebenet buler opad uden at det egentlig er brækket. Føler som om det er roteret. har siden da aflastet, men har vedvarende smerter både i stemoclavikulærleddet samt i AC-leddet. I selve skulderregionen er der ingen problemer fra. Objektiv undersøgelse: Højre skulder: strækt palpationsøm svarende til stemoclavikulær leddet og højre clavikel buler lidt opad i forhold til venstre clavikel. Han er også øm svarende til AC-leddet. Der er ellers fuld bevægelighed i højre skulder, men dog med smerter specielt i stemoclavikulærled. Normale neurovaskulære forhold ud i armen. Pt. har været til rtg., der kan ikke ses noget brud, dog muligvis ses kraveleddet som om det buler lidt opad".

Det fremgår af telefonnotat af 23/10 2014, at selskabet havde "Talt med ft. mor, som egentlig starter med at anmelde en ny skade sket for 1 1/2 måned siden ... Moderen ændrer nu forklaring, at han ikke er kommet til skade igen, men at skulderen er gået ud af led. Herefter får jeg lov at tale med skl. Han fortæller, at han faldt for 3 år siden - dette ut. Skulder var gået ud af led, den blev sat på plads igen, men kravebenet var drejet 15 grader og en ct skanning har vist, at kravebenet ikke sidder helt fast. Nu på arbejdet havde skl. siddet og [arbejdet], og skulderen hoppede ud af led igen ... Jeg aftalte at vi sender anm. vedr. faldet på trappen - men har oplyst, at skaden reelt er forældet, da der er gået mere end 3 år - har sagt at anmeldelsen skal sendes ind senest i næste uge ... vi vil herefter tage stilling til, om vi kan behandle sagen".

Det fremgår af skadeanmeldelse af 28/10 2014, at klageren den 1/10 2011 fik en skade i højre skulder, idet han "Lavede rullefald v/ paintball / fald på trappe".

Ankenævnet for Forsikring

14.

105450

Det fremgår af mail fra klageren af 20/2 2015, at klageren klager over selskabets afgørelse af 20/2 2015.

Det fremgår af mail fra klageren af 20/8 2025, at klageren ønsker, at selskabet genoptager sagen.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

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 var forældet forud for klagerens indbringelse af sagen for nævnet den 19/2 2026. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at 3-årsfristen senest kan regnes fra anmeldelsen af skaden til selskabet den 28/10 2014, hvorfor den 3-årige forældelse er indtrådt forud for klagerens indbringelse af sagen for nævnet den 19/2 2026.

Nævnet har også lagt vægt på, at den 1-årige tillægsfrist i hvert fald løber fra selskabets afvisning den 20/1 2015.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

15.

105450

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jørgen Steen Sørensen

formand