

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. august 2022 blev i sag nr. 98152:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka  
Klausdalsbrovej 601  
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 20/4 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Jeg har min forsikring gennem min fagforening, jeg er ikke enig i deres afgørelse om at min skade kun er en sygdom, jeg fik en hjerneblødning, da jeg kører rammer jeg et autoværn, hvor jeg fik store skader i min ryg, hele venstre side er påvirket, det er nok til at lægen ikke vil give mig kørekortet igen, men mit fokus er mere på mit helbred som ikke virker, jeg tror det er et spørgsmål om tid før jobbet fyrer mig, jeg forstår bare ikke at forsikringen vil hjælpe, som det er nu får jeg det ikke bedre selvom jeg er i genoptræning, så derfor er jeg ikke enig i afgørelsen om det kun er sygdom, hvorfor har jeg så ikke fået det bedre, balancen på venstre side er ikke god.

**Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**  
Kompensation for mine skader"

Selskabet har i brev af 16/5 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Alka Forsikring har modtaget klage i ovennævnte sag. Klagen drejer sig om, hvorvidt klagers tilskadekomst har sin årsag i et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Klager anmeldte den 28. december 2021 via Mit Alka, at han var kommet til skade den 22. september 2021. Klager forklarede, at han under kørsel på motorvej fik en blodprop og kørte galt og ramte autoværnet og nu døjede med ryg og ben.

Alka Forsikring indhentede klagers samtykke og bad derefter [hospital] om klagers journal.

Alka Forsikring modtog kopi af journalen ved mails af den 13. januar, 24. januar og 27. januar 2022 og forelagde sagen for selskabets lægekonsulent.

Klager rykkede den 2. februar 2022 for status i sagen og Alka Forsikring meddelte ved brev af 10. februar 2022, at sagen var forelagt selskabets lægekonsulent.

Klager rykkede igen den 25. februar 2022 for status i sagen og blev telefonisk oplyst, at sagen var forelagt selskabets lægekonsulent til vurdering.

Alka Forsikrings lægekonsulent udtalte, at klager havde pådraget sig en spontan hjerneblødning (ICH) formentlig grundet klagers diagnose med forhøjet blodtryk. Det var hjerneblødningen der havde medført, at klager kørte galt. Årsagen til ulykken var på den baggrund den underliggende karsygdom og ikke et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 7. marts 2022, at skaden med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.2. desværre ikke var dækket på ulykkesforsikringen, da årsagen, til at klager kørte galt, var en spontan blodprop/hjerneblødning og forsikringen ikke dækkede ulykkestilfælde, der skyldtes sygdom.

Klager meddelte ved mails af 7. marts og 8. marts 2022, at han havde fået en blodprop under kørsel, som han ikke kunne have stoppet og at hans rygskade (som var sket for 20 år siden) var genopstået. Klager meddelte endvidere, at hans arbejdsgiver ikke havde forståelse for, at nogens helbred ikke var så godt, hvorfor han havde overgivet selskabets afslag på dækning til sin advokat.

Klager henvendte sig igen ved mail af 17. marts 2022 og meddelte, at han godt var klar over at blodproppen ikke var dækket på forsikringen, men at der var sket en tillægsskade i hans ryg og at han håbede der var en smule hjælp at hente.

Klager henvendte sig igen ved mail af 19. marts 2022 og bad om svar på, hvorfor man undtog skader/sygdom på forsikringen

Klager henvendte sig igen til selskabet ved mail af 21. marts 2022 og påpegede på ny, at det var skaderne i ryggen, det handlede om.

Klager orienterede ved mail af 23. marts 2022 om sin arbejdsmæssige situation.

Alka Forsikring fastholdt ved brev af 24. marts 2022 den trufne afgørelse.

Klager meddelte ved mail af 24. marts 2022, at han ikke kunne acceptere selskabets afgørelse og ville gå videre med sagen, idet han var blevet fortalt at hjerneblødningen ikke var en sygdom, men en tilstand han var kommet i.

Klager bad ved mail af 24. marts 2022 kvalitetsafdelingen om at vurdere sagen, før han sendte den videre, idet han var blevet oplyst om, at hans skade i ryggen ikke skulle vurderes med udgangspunkt i blodproppen.

Klager fremsendte ved mail af 1. april 2022 et notat fra læge [...]. Af notatet fremgik det, at klager havde haft smerter i ryggen siden slutningen af oktober (hvilket vil sige smertedebut ca. 6 uger efter klager kørte galt), at klager var i flexjob grundet en ryglidelse efter et trafikuheld i 1998, men nu sygemeldt grundet hjerneblødningen.

Kvalitetsafdelingen gennemgik sagen og redegjorde ved brev af 6. april 2022, dels for sagen dels for, at Alka Forsikrings afgørelse var i overensstemmelse med den gældende praksis på området og henviste i den forbindelse til kendelse 76714 fra Ankenævnet for Forsikring.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Indledningsvis skal det bemærkes, at klager - efter anmeldelse den 20. september 2021 - den 15. oktober 2021 fik udbetalt sum fra forsikringen for Visse Kritiske Sygdomme som følge af diagnosen blodprop/blødning i hjernen.

Nærværende klage handler alene om Alka Forsikrings afvisning af at udbetale godtgørelse for eventuelle varige følger af tilskadekomsten på den gruppeulykkesforsikring, som klager er omfattet af i kraft af sit medlemskab af HK.

Af forsikringsbetingelserne for heltidsulykkesforsikringen afsnit 5.1. fremgår det, at forsikringen dækker ulykkestilfælde. Af afsnit 5.1.1. fremgår det, at ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse der forårsager personskade.

Af afsnit 5.2. fremgår det, at for at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Det påhviler den der rejser et krav at bevise/sandsynliggøre rigtigheden af kravet. Det vil sige, at klager må sandsynliggøre, at der er tale om en dækningsberettiget forsikringsbegivenhed i betingelsernes forstand.

Der er imidlertid visse undtagelser til dækningen på ulykkesforsikringen.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1 fremgår det, at forsikringen ikke dækker sygdom og forud bestående lidelse. Ifølge afsnit 6.1.1. er al sygdom, også sygdom der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde undtaget.

Ulykkestilfælde der skyldes sygdom ikke er dækket, jfr. afsnit 6.1.2.

Det fremgår endvidere af forsikringsbetingelserne afsnit 6.1.3., at forværring af et varigt mén, der skyldes en sygdom eller andre forud bestående lidelser ikke er dækket. Dette gælder selvom man ikke har kendt til eller mærket noget til den pågældende sygdom eller lidelse før ulykkestilfældet.

Undtagelsen gælder således uanset den bestående sygdom har 'været i ro' og ikke givet symptomer i perioden op til ulykkestilfældet.

Af de lægelige oplysninger fremgår det, at klager blev indlagt den 15. september 2021 med en blodprop/blødning i hjernen (ICH – intracerebral hæmorrhagi er ifølge neuro.dk en spontant opstået akut blødning i hjernevævet i modsætning til en traumatisk fremkaldt blodprop/blødning).

Klager var kendt med forhøjet blodtryk, som også er angivet som sekundær diagnose i journalen. Blodproppen er ifølge journalen formentlig udløst af det forhøjede blodtryk, men uanset om dette måtte være tilfældet eller ej, så er der ikke tale om en traumeudløst blodprop, men en spontan blodprop.

Det var denne blodprop der gjorde, at klager kørte ind i autoværnet og de gener klager måtte have pådraget sig i den anledning er således ikke dækket af ulykkesforsikringen, da grunden til klager kørte ind i autoværnet, var sygdom i form af blodproppen.

Alka Forsikring må på baggrund af de lægelige oplysninger fastholde, at klagers gener ikke er dækningsberettigede på ulykkesforsikringen, da årsagen til ulykkestilfældet er sygdom, som er en direkte undtaget årsag i forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.2.

Som ovenfor nævnt kan Alka Forsikring ikke yde godtgørelse for de eventuelle gener klager måtte have pådraget sig i forbindelse med hændelsen den 15. september 2021, men vi skal for god ordens skyld bemærke, at såfremt der havde været tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde - eller Ankenævnet for Forsikring måtte finde, der har været tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde - ville der med henvisning til klagers bestående ryglidelse skulle ske fradrag i en eventuel godtgørelse for varige følger.

Det bemærkes, at de gener klager har oplyst at have fra ryggen efter hændelsen, trods det at de angiveligt er opstået 6 uger efter hændelsen, må betragtes som en forværring af gener opstået for 20 år siden og med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.3. derfor ikke ville kunne dækkes på forsikringen, da forsikringen ikke dækker en forværring af et ulykkestilfældes følger som har sin årsag i en bestående lidelse.

Det skal dog tilføjes, at ifølge det af klager fremsendte notat fra læge [...] af 29. marts 2022, har klager ikke smerter i lænderyggen, men kun i benene og i føleforstyrrelser i venstre overarm.

Ligesom den af klager påpegede indflydelse på klagers erhvervsmæssige situation i henhold til forsikringsbetingelsernes afsnit 7.1.8. ikke vil kunne danne grundlag for en vurdering af de varige følger, idet méngraden altid vil blive fastsat på baggrund af skadens rent medicinske art og omfang, hvorfor der ikke kan tages hensyn til individuelle forhold, som f.eks. erhverv, social situation eller evnen til at opretholde nuværende indtægt/arbejde."

Nævnet har fået forelagt parternes indlæg af 17/5 2022, 24/5 2022 og 8/6 2022. Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journalnotat fra hospital af 15/9 2021 fremgår bl.a.:

"En ICH målende cirka 3 ½ x 4 ½ x 3 cm ifølge scanningssvar. Patienten kan ikke svare. Kendt med hypertension. Pt. er blevet standset på motorvejen af politi, da han påkørte autoværnet med lav hastighed. ... Scanning viser ICH i temporallappen på højre side."

Af journalnotat fra hospital af 24/9 2021 fremgår bl.a.:

"ICH d 16/9 - formodet hypertensionsudløst

Indbragt til ... d 16/9 hvor han er blevet stoppet på motorvejen idet han kører op af autoværnet på ve side. svær ve sidig paralyse og ekspressiv afasi. indbragt som trombolyssekald, CTC viser hæmorrhagi i høj hemisfære - går initialt til afdeling U til observation og mulig kirurgi. Pt. er dog GCS stabil og der laves intet kirurgisk indgreb."

Af journalnotat fra hospital af 29/9 2021 fremgår bl.a.:

"CT af cerebrum påviser højresidig hæmorrhagi samt flere infarktsequelae. Vurderes hypertensivt betinget. Ikke tilgængelig for kirurgi."

Af skadeanmeldelse af 28/12 2021 fremgår bl.a.:

"Alka

Hvilke skader har du fået efter uheldet?

Kunde

Jeg har en rygskaade som er gået i benene, begrænset bevægelse, bliver hurtig træt

...

Alka

Hvilken skadestue har du været på?

Kunde

[...], fik en blodprop under kørsel, der pådrog jeg mig en rygskaade som jeg snart skal scannes for"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

## **"5. Forsikringen dækker**

### **5.1 Personskader som følge af:**

5.1.1 Ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

5.1.2 Ulykkestilfælde, der skyldes besvimelse eller ildebefindende. Det vil sige kortvarige bevidsthedstab, hvor hovedårsagen til besvimelsen eller ildebefindet ikke er sygdom eller sygdomsanlæg.

...

### **5.2 Årsagssammenhæng**

5.2.1 For at opnå dækning i henhold til punkterne 5.1.1, 5.1.2 og 5.1.3 skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

5.2.2 Når vi vurderer, om der er årsagssammenhæng, lægger vi blandt andet vægt på om:

- hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om hændelsen i sig selv kan forårsage/forklare de gener og symptomer, som du måtte have, og
- hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til du mærker de første symptomer

## **6. Forsikringen dækker ikke**

### **6.1 Sygdom og forudbestående lidelse**

6.1.1 Al sygdom, også sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde.

6.1.2 Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom."

### **Nævnet udtaler:**

Klageren fik den 15/9 2021 en hjerneblødning og påkørte et autoværn med lav hastighed, hvor han kom til skade med ryggen. Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at yde dækning. Han har anført, at hans gener ikke kun skyldes sygdom, og at hans balance er påvirket på venstre side. Han har ikke eftervirkninger efter hjerneblødningen, men rygska den er virkelig slem.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klagerens gener ikke skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Selskabet har anført, at ulykken skyldes en hjerneblødning, der er udløst af klagerens forhøjede blodtryk. Der er ikke tale om en traumeudløst blodprop, men en spontan blodprop. Selskabet har anført, at generne fra ryggen er opstået 6 uger efter ulykken, og "må betragtes som en forværring af gener opstået for 20 år siden". Selskabet har anført, at det fremgår af notat fra læge af 29/3 2022, at klageren ikke har smerter i lænderyggen, men kun i benene og føleforstyrrelser i venstre overarm.

Af journalnotat af 15/9 2021 fremgår: "En ICH målende cirka 3 ½ x 4 ½ x 3 cm ifølge scanningsvar. Patienten kan ikke svare Kendt med hypertension Pt. er blevet standset på motorvejen af politi, da han påkørte autoværnet med lav hastighed. ... Scanning viser ICH i temporallappen på højre side."

Af journalnotat af 24/9 2021 fremgår det, at klageren "er blevet stoppet på motorvejen idet han kører op af autoværnet på ve side. svær ve sidig paralyse og ekspressiv afasi. indbragt som

# Ankenævnet for Forsikring

7.

98152

trombolysekald, CTC viser hæmorrhagi i høj hemisfære – går initialt til afdeling U til observation og mulig kirurgi. Pt. er dog GCS stabil og der laves intet kirurgisk indgreb."

Af journalnotat af 29/9 2021 fremgår det, at "CT af cerebrum påviser højresidig hæmorhagi samt flere infarktsequelae. Vurderes hypertensivt betinget. Ikke tilgængelig for kirurgi."

Af skadeanmeldelse af 28/12 2021 fremgår det, at klageren fik en blodprop under kørsel, og pådrog sig en rygskaide.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 5 fremgår det, at forsikringen dækker personskader som følge af ulykkestilfælde. Af forsikringsbetingelsernes punkt 6 fremgår det, at forsikringen ikke dækker ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet klageren under sin bilkørsel fik en spontan hjerneblødning (ICH) som må anses for at være udløst af hans forhøjede blodtryk. Trafikuheldet skyldes således klagerens sygdom.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af de lægelige oplysninger, at klageren blev indbragt med ICH, og at den vurderes at være hypertensivt betinget. Nævnet henviser til journalnotat af 15/9 2021, 24/9 2021 og 29/9 2021.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



# Ankenævnet *for* Forsikring

8.

98152

Jens Kruse Mikkelsen

formand