

PRAKSISOVERSIGT · FORSIKRINGSRET

Praksisoversigt over ulykkesforsikring – méngradsfastsættelse

AES-méntabellen som de facto standard, forudbestående lidelser, parrede organer og ulykkesbegrebet

Version 2 · Opdateret 27. jun. 2026 · 19 afgørelser · 2000-2025

[Læs online](#)

INTRODUKTION

Méngradsfastsættelse i privat ulykkesforsikring afgøres efter policebetingelsernes henvisning til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings (AES) vejledende méntabel, der fastsætter ménprocenter for varige følger af en ulykke. Méntabellen er udstedt med hjemmel i arbejdsskadesikringslovens § 18 og anvendes analogt i den private forsikringsbranche, idet standardpolicebetingelser typisk henviser direkte til tabellen. Praksis fra navnlig Ankenævnet for Forsikring, Ankestyrelsen og Højesteret viser, at de mest omtvistede spørgsmål er afgrænsningen af forudbestående lidelser over for ulykkesfølger, kravet om tidsnær lægelig dokumentation, reglen om parrede organer, ulykkesbegrebet som "pludselig hændelse" og den typiske bagatelgrænse på 5 pct. mén.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

- 01** Standardpolicebetingelser for privat ulykkesforsikring henviser til AES-méntabellen, og denne henvisning omfatter også tabellens almindelige retningslinjer og vejledning – herunder reglen om parrede organer (Højesteret, BS-29825/2020-HJR).
- 02** AES afgiver vejledende udtalelser om méngraden i private forsikringssager mod et gebyr; udtalelsen er ikke bindende for nævn eller domstole, men tillægges i praksis betydelig vægt.
- 03** Forudbestående lidelser (degenerative forandringer, slidgigt, sygdomsanlæg) fører til forholdsmæssigt fradrag i méngraden, men kun hvis lidelsen har været symptomgivende før ulykken eller der foreligger en sikker prognose for, at den ville have givet symptomer.
- 04** Tidsnær lægelig dokumentation er afgørende for at godtgøre årsagssammenhæng; forsinkede lægehenvendelser (fx 2-3 måneder efter ulykken) fører ofte til afvisning.
- 05** Bagatelgrænsen for varigt mén er typisk 5 pct. i standardpolicebetingelser – vurderer AES méngraden til under 5 pct., ydes ingen godtgørelse.
- 06** Ulykkesbegrebet fortolkes bredt efter Højesterets praksis (U2018.7H): det kræver en 'pludselig hændelse', men ikke noget usædvanligt, uventet eller udefrakommende – også sportsudøvelse og fødselsskader kan opfylde definitionen.

- 07** Ved parrede organer (fx øjne, ører, lunger) beregnes méngraden som forskellen mellem den samlede ménprocent for tab af begge organer og ménprocenten for det forudbestående tab; uklare forsikringsbetingelser fortolkes til fordel for den sikrede (uklarhedsprincippet).
- 08** Retsfortabende passivitet kan afskære en part fra at anfægte en méngradsafgørelse – Højesteret har fastslået, at 10 års passivitet uden nye oplysninger medfører retsfortabelse (BS-31168/2023-HJR).
- 09** Grov uagtsomhed efter forsikringsaftalelovens § 18, stk. 2, kan føre til hel eller delvis nedsættelse af forsikringsdækningen, og skyldgraden og omstændighederne vurderes konkret.
- 10** Varigt mén kan først fastsættes endeligt, når tilstanden er stationær; indtil da kan der alene kræves aconto-udbetaling efter forsikringsaftalelovens § 24, stk. 1.
- 11** Ved samvirkende årsager – fx tobaksforbrug og erhvervseksposering – kræver fradrag i méngraden, at det med overvejende sandsynlighed godtgøres, at ménet skyldes andre forhold end den anerkendte skade (formodningsreglen i ASL § 12, stk. 2).

§ 1 Lovgrundlag og méntabellens rolle som de facto standard

Méngradsfastsættelse i privat ulykkesforsikring beror på et samspil mellem forsikringsaftaleretlige regler og det offentligretlige ménvurderingssystem. De centrale lovbestemmelser er:

- [Arbejdsskadesikringsloven § 18](#): Fastslår, at varigt mén giver ret til godtgørelse, og at méngraden fastsættes på grundlag af skadens medicinske art og omfang. Godtgørelse ydes ikke, hvis méngraden er under 5 pct. Ved 100 pct. mén udgør godtgørelsen 1.013.500 kr. (2024-niveau), og i ganske særlige tilfælde kan ménet fastsættes op til 120 pct.
- [Erstatningsansvarsloven § 4](#): Regulerer méngodtgørelse i den almindelige erstatningsret. Ved 100 pct. mén udgør godtgørelsen 573.500 kr., og i særlige tilfælde op til 687.500 kr. Under 5 pct. ydes ingen godtgørelse.
- [Forsikringsaftaleloven § 120](#): Fastslår, at selskabet hæfter for skadelige følger af en ulykke, der indtræder i forsikringstiden, selv om følgerne først viser sig senere.

Den [vejledende méntabel](#) – udstedt af AES med seneste version fra 1. februar 2017 – er formelt en normaltabel til brug i arbejdsskadesager. Den er imidlertid blevet den de facto autoritative standard for privat ulykkesforsikring, fordi standardpolicebetingelser typisk indeholder en klausul som:

«Méngraden fastsættes efter den tilskadekomnes medicinske méngrad uden hensyntagen til forsikredes specielle erhverv og på grundlag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel.»

AES afgiver vejledende udtalelser i private forsikringssager mod et gebyr (10.113 kr. for øvrige udtalelser, jf. bekendtgørelse om takster for administration). Udtalelsen er ikke bindende, men tillægges i praksis betydelig vægt af Ankenævnet for Forsikring.

Det lovforberedende grundlag for systemet er [Betænkning nr. 976/1983](#) om udmåling af erstatning ved personskade og tab af forsørger, der udgør det dogmatiske fundament for erstatningsansvarslovens §§ 4-7 og opdeling i poster (méngodtgørelse, erhvervsevnetab, svie og smerte mv.).

LOV

Erstatningsansvarsloven § 4

Forsikringsaftaleloven § 120

§ 2 Ulykkesbegrebet: pludselig hændelse og afgrænsningen mod sygdom

Ulykkesforsikringens dækning forudsætter, at der foreligger et *ulykkestilfælde* – typisk defineret i policebetingelserne som en «pludselig hændelse, der forårsager personskade». Fortolkningen af dette begreb har undergået en betydelig udvikling i retspraksis.

Højesterets dom i den såkaldte *løbersag* (U2018.7H, 5. september 2017) fastslog, at:

- Det ikke er en betingelse, at årsagen til ulykkestilfældet er en udefrakommende påvirkning.
- Det ikke kræves, at der er sket noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt.
- Den initialpåvirkning, der har ført til skaden, blot skal være sket *pludseligt*.

Denne brede fortolkning har fået vidtrækkende konsekvenser for nævnspraksis:

Sportsaktiviteter anerkendes som ulykker. I [94541](#) (akilleseneruptur under fodbold) fandt Ankenævnet for Forsikring, at løb under sportsudøvelse udgør en pludselig hændelse – men afviste alligevel dækning grundet manglende årsagssammenhæng, da skaden skyldtes forudbestående svækkelse. Tilsvarende blev et golfslag i [97464](#) anerkendt som ulykke, men dækning nægtet med samme begrundelse.

Fødselsskader har givet anledning til principielle afgørelser. I [98037](#) (sphincterruptur grad 3b under fødsel) fastslog Ankenævnet, at den pludselige kraftige påvirkning ved forløsningen af barnets hoved udgør et ulykkestilfælde. I [101023](#) (grad 4 bristning efter cup-forløsning) bekræftede nævnet denne praksis og afviste selskabets indsigelse om, at lægelig behandling udelukkede dækning.

Komplikationer under lægelig behandling af sygdom falder derimod uden for. I [103156](#) (sprunget blodåre, huskeanæstesi og fejlmedicinering under galdeoperation) afviste nævnet dækning, fordi behandlingen var iværksat for at behandle sygdom og ikke nødvendiggjort af et ulykkestilfælde.

LOV

Forsikringsaftaleloven § 120

PRAKSIS

Ankenævnet for Forsikring · Afslag på dækning for komplikationer under galdeoperation under ulykkesforsikring	06.08.2025
Ankenævnet for Forsikring · Anerkendelse af fødselsskade (grad 4 bristning) efter cup-forløsning og spørgsmål om forældelse	29.05.2024
Ankenævnet for Forsikring · Akilleseneruptur under golfslag anerkendt som ulykkestilfælde, men dækning afvist pga. forudbestående svækkelse	30.11.2022
Ankenævnet for Forsikring · LB Forsikring: Afvisning af ulykkesforsikringsdækning efter fødsel med sphincterruptur	10.08.2022
Ankenævnet for Forsikring · Akilleseneruptur under fodbold: Afslag på erstatning grundet manglende årsagssammenhæng	15.04.2020

§ 3 Forudbestående lidelser og fradrag i méngraden

Afgrænsningen mellem forudbestående lidelse og ulykkesfølge er det hyppigst forekommende tvistpunkt i sager om méngradsfastsættelse. Méntabellens [afsnit 4](#) fastlægger de overordnede principper:

-

Afsnit 4.1: Forudbestående invaliditet eller handicap kan *forhøje* ménprocenten (fx tab af tommelfinger, når den anden hånd allerede mangler).

- **Afsnit 4.2:** Når ulykken rammer et allerede varigt skadet område, kan der foretages fradrag, men *kun* hvis den forudbestående sygdom/skade har været symptomgivende, eller der foreligger en sikker prognose for, at den ville have givet symptomer.

Ankenævnet for Forsikring har i en række sager taget stilling til fradragsspørgsmålet:

I **100462** (rygskade under arbejde) forelå den usædvanlige situation, at AES havde vurderet samme hændelse til vidt forskellige méngrader alt efter, om vurderingen angik arbejdsskadeforsikring eller privat ulykkesforsikring. Under arbejdsskadesagen blev méngraden sat til 12 pct. med anerkendelse af årsagssammenhæng, men under den private forsikring vurderede AES méngraden til under 5 pct. grundet de forudbestående rygproblemer (Morbus Scheuermann, degenerative forandringer).

I **100572** (fald med nakkeskade) blev dækning afvist, idet nævnet lagde vægt på, at forsikringstageren først søgte læge 2,5 måneder efter ulykken, og at MR-scanning viste udbredte degenerative forandringer, der var den primære årsag til symptomerne.

Ankestyrelsen har i principmeddelelse **39-23** fastslået, at der kan gives tillæg til méngraden, hvis flere skader *væsentligt* forstærker hinanden, og at tillægget altid tilkendes på den seneste skade. I den ene sag blev méngraden fastsat til 20 pct. uden fradrag (væsentlig forstærkning), mens der i den anden sag blev foretaget et skønsmæssigt fradrag på 1/3 for forudbestående slidgigt, der med overvejende sandsynlighed ville have givet symptomer.

Praksis viser følgende hovedmønster:

Situation	Typisk udfald
Degenerative forandringer, symptomgivende før ulykken	Fradrag
Degenerative forandringer, symptomfri før ulykken	Normalt intet fradrag
Ulykke forværrer allerede skadet område	Samlet ménprocent med skønsmæssigt fradrag
Flere skader forstærker hinanden væsentligt	Tillæg til méngraden

LOV

[Arbejdsskadesikringsloven § 12, stk. 2](#)

[Arbejdsskadesikringsloven § 18, stk. 2](#)

PRAKSIS

Ankenævnet for Forsikring · Afslag på erstatning for nakkeskade efter fald grundet manglende årsagssammenhæng og degenerative forandringer 13.11.2024

Ankenævnet for Forsikring · Afslag på erstatning for rygskade under privat ulykkesforsikring trods anerkendt arbejdsskade 24.01.2024

Ankestyrelsen · Varigt mén: Tillæg ved multiple skader og forstærkning af forudbestående gener 01.01.2023

Ankestyrelsen · Méngrad ved kroniske nakke-skuldersmerter og fradrag for forudbestående slidgigt 01.01.2000

§ 4 Kravet om tidsnær lægelig dokumentation

Et gennemgående krav i praksis er, at forsikringstageren skal dokumentere årsagssammenhæng mellem ulykken og de varige gener gennem tidsnære lægelige optegnelser. Méntabellens **afsnit 4.3** fastslår, at den tidsmæssige og medicinske sammenhæng mellem en skade og en påvirkning indgår i vurderingen af det varige mén.

I [100572](#) havde forsikringstageren faldet og slået nakken, men opsøgte først læge ca. 2,5 måneder senere. Ankenævnet stadfæstede selskabets afvisning, idet den sene lægehenvendelse svækkede årsagssammenhængen, og de påviste degenerative forandringer pegede på en anden primær årsag.

I [94541](#) (akilleseneruptur under fodbold) lagde nævnet afgørende vægt på forsikringstagerens *første* forklaring om hændelsesforløbet. Da han efterfølgende ændrede sin forklaring (fra solouheld til hovedstødsduel), blev den oprindelige version lagt til grund, og AES' vurdering – at almindeligt løb ikke er egnet til at sprænge en rask sene – blev fulgt.

I [97464](#) havde forsikringstageren haft gener i samme sene måneder før hændelsen (januar-februar 2020) og opsøgte først læge den 9. juni 2020 – over en måned efter golflaget. Nævnet fandt, at selskabet havde godtgjort, at hovedårsagen var forudbestående svækkelse.

Mønstret i praksis er klart: forsikringstageren bærer bevisbyrden for at sandsynliggøre årsagssammenhæng, og en kombination af forsinket lægehenvendelse og forudbestående degenerative forandringer fører regelmæssigt til afvisning.

PRAKSIS	Ankenævnet for Forsikring · Afslag på erstatning for nakkeskade efter fald grundet manglende årsagssammenhæng og degenerative forandringer	13.11.2024
	Ankenævnet for Forsikring · Akilleseneruptur under golflag anerkendt som ulykkestilfælde, men dækning afvist pga. forudbestående svækkelse	30.11.2022
	Ankenævnet for Forsikring · Akilleseneruptur under fodbold: Afslag på erstatning grundet manglende årsagssammenhæng	15.04.2020

Parrede organer og uklarhedsprincippet – Højesterets dom af 12. maj 2021

Reglen om *parrede organer* i méntabellens [afsnit 5](#) er en af de vigtigste og mest omdiskuterede beregningsregler. Den indebærer, at ved tab af ét parret organ (øje, øre, nyre m.v.) – når det andet organ allerede er tabt – udmåles ménen som *forskellen* mellem den samlede ménprocent for tab af begge organer og ménprocenten for det forudbestående tab.

Højesteret tog i [BS-29825/2020-HJR](#) stilling til, om denne regel finder anvendelse i privat ulykkesforsikring. Forsikringstageren havde mistet synet på højre øje ved én ulykke (6. april 2014) og synet på venstre øje ved en anden ulykke (18. december 2014), begge inden for forsikringstiden hos Popermo Forsikring.

Højesteret tiltrådte, at policebetingelsernes henvisning til AES-méntabellen:

«også omfatter méntabellens almindelige retningslinjer og vejledning, herunder vejledningens punkt 5 om parrede organer.»

Om forsikringsbetingelsernes punkt 7.7 ("Et mén, der er til stede før ulykkestilfældet, berettiger ikke til erstatning") udtalte Højesteret:

«Det fremgår derimod ikke med tilstrækkelig klarhed, om punkt 7.7 tillige indebærer en undtagelse fra reglen i punkt 5 om parrede organer.»

Højesteret anvendte herefter *uklarhedsprincippet* – forsikringsbetingelser fortolkes til fordel for den sikrede – og fastslog, at reglen om parrede organer fandt anvendelse. Méngraden for den anden ulykke blev dermed $100\% - 20\% = 80\%$, og den samlede erstatning inkl. tillægserstatning blev 828.000 kr.

Forud for Højesterets dom havde Ankenævnet for Forsikring i 90246 – den *samme* forsikringstager – nået det modsatte resultat. Nævnets flertal fandt, at forsikringsbetingelsernes punkt 7.7 med tilstrækkelig klarhed udelukkede kumulation, mens mindretallet foreslog den løsning, som Højesteret efterfølgende nåede frem til.

LOV	Forsikringsaftaleloven § 24	
PRAKSIS	Højesteret · Forsikringsbetingelsers fortolkning ved skade på parrede organer (øjne) og anvendelse af uklarhedsprincippet	12.05.2021
	Ankenævnet for Forsikring · Sag om méngrad efter to ulykkestilfælde med synstab	30.08.2017

§ 6 Retsfortabende passivitet ved sen anfægtelse af méngradsafgørelser

Højesteret fastslog i [BS-31168/2023-HJR](#), at en part kan være afskåret fra at anfægte en méngradsafgørelse på grund af retsfortabende passivitet.

Hillerød Kommune havde som selvforsikret arbejdsgiver udbetalt méngodtgørelse i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens afgørelse fra 2010 om 20 pct. varigt mén efter et færdselsuheld. Kommunen påklagede ikke afgørelsen og forholdt sig passivt i ca. 10 år, trods gentagne påmindelser i form af efterfølgende afgørelser om erhvervsevnetab. Først i 2020 anlagde kommunen sag om méngraden.

Højesteret udtalte:

«Hillerød Kommune har udvist en passivitet, der medfører, at kommunen er afskåret fra nu at gøre indsigelse mod afgørelsen om varigt mén.»

Retten lagde vægt på:

- At méngodtgørelsen var udbetalt uden forbehold.
- At kommunen gentagne gange var blevet mindet om afgørelsen.
- At der ikke var fremkommet nye oplysninger.
- At kommunens anmodning om genoptagelse i 2018 alene angik anerkendelsen af skaden, ikke méngraden.

Dommen illustrerer, at passivitetsgrundsætningen finder anvendelse på méngradsafgørelser i arbejdsskadesystemet, og at en part, der undlader at klage eller tage forbehold, efter et længere tidsforløb kan fortabe sin ret til at anfægte.

LOV	Arbejdsskadesikringsloven § 40a	
PRAKSIS	Højesteret · Hillerød Kommune afskåret fra at anfægte 10 år gammel afgørelse om varigt mén grundet passivitet	03.04.2024

§ 7 Fradrag for konkurrerende risikofaktorer – tobak, samvirkende årsager og formodningsreglen

Spørgsmålet om fradrag i méngraden for konkurrerende risikofaktorer er behandlet principielt af Højesteret i flere afgørelser.

I [Sag 13/2015](#) (lungekræft, asbestudsættelse vs. tobaksrygning) fastslog Højesteret, at formodningsreglen i [arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2](#) indebærer, at et varigt mén anses for en følge af arbejdsskaden, medmindre det med *overvejende sandsynlighed* godtgøres, at ménet skyldes andre forhold. Statistiske risikovurderinger (ætiologiske fraktioner) kan ikke alene afkræfte den legale formodning. Da asbestpåvirkningen fordoblede forsikringstagerens faktiske risiko for lungekræft, var bevisbyrden for fradrag ikke løftet, og den fulde méngrad på 15 pct. blev anerkendt.

Ankestyrelsen har i principmeddelelse [9-23](#) præciseret, at formodningsreglen også gælder, når de erhvervsevnenedsættende symptomer er psykiske. I Sag 1 blev der foretaget fradrag på ca. halvdelen grundet konkurrerende årsager (forudbestående PTSD og senere overfald), mens der i Sag 2 ikke blev foretaget fradrag, da de psykiske symptomer var følge af den anerkendte kroniske smertetilstand.

I [Sag 231/2015](#) præciserede Højesteret, at ved fradrag for grundlidelse (her brystkræft) lå begge skøn (AES: 10 pct. for vansir; Ankenævnet: 15 pct.) inden for méntabellens rammer, og der var ikke grundlag for at tilsidesætte myndighedens konkrete skøn.

For privat ulykkesforsikring har disse principper den konsekvens, at selskabet ikke blot kan henvise til statistiske sandsynligheder for at nedsætte méngraden – der kræves en konkret bevisbedømmelse, hvor det godtgøres med overvejende sandsynlighed, at ménet skyldes andre forhold.

LOV [Arbejdsskadesikringsloven § 12, stk. 2](#)

PRAKSIS	Højesteret · Betydningen af skadelidtes død for udmåling af méngodtgørelse og erhvervsevnetab	15.11.2016
	Højesteret · Højesteretsdom om méngodtgørelse ved lungekræft: Samspil mellem asbestudsættelse og tobaksrygning	11.12.2015
	Ankestyrelsen · Erstatning for tab af erhvervsevne: Anvendelse af formodningsreglen ved psykiske symptomer efter fysisk arbejdsskade	01.01.2023

§ 8 Bagatelgrænsen på 5 pct. og stationær tilstand

Standardpolicebetingelser for ulykkesforsikring fastsætter typisk en bagatelgrænse på 5 pct. varigt mén, svarende til [erstatningsansvarslovens § 4, stk. 1](#), der foreskriver, at der ved en méngrad under 5 pct. ikke ydes godtgørelse.

Méntabellen opererer med procenterne 5, 8, 10, 12, 15, 18, 20, 25, 30, 35, 40, 45 ... stigende med 5 procent til 100 pct. Vurderingen «under 5 pct.» (skrevet som «< 5» i tabellen) medfører, at der *slet ikke* ydes godtgørelse. Ved [forværring](#) af et mén kan AES vurdere, om forværringen medfører, at det samlede mén når op på 5 pct.

Et centralt krav er desuden, at méngraden først kan fastsættes endeligt, når tilstanden er *stationær* – dvs. varig og ikke forventelig bedret. I [103548](#) klagede et dødsbo over selskabets (Popermo Forsikring) vurdering af méngraden til 25 pct. efter en faldulykke, der medførte hoftebrud og plexus brachialis-nerveskade. Forsikringstageren døde kun 3,5 måneder efter ulykken, inden tilstanden var stationær. Ankenævnet stadfæstede selskabets skøn med henvisning til:

- At nerveskader typisk kræver op til ét år for bedring.
- At selskabets udbetaling var et aconto-beløb efter [forsikringsaftalelovens § 24, stk. 1](#).

- At det "sikre mén" på dødstidspunktet ikke med tilstrækkelig sikkerhed oversteg 25 pct.

LOV

[Erstatningsansvarsloven § 4, stk. 1](#)[Forsikringsaftaleloven § 24, stk. 1](#)

PRAKSIS

Ankenævnet for Forsikring · Tvist om méngrad efter faldulykke: Dødsbo klager over forsikringssselskabs vurdering på 25%

10.09.2025

§ 9 Grov uagtsomhed og dækningsudelukkelse efter forsikringsaftalelovens § 18

[Forsikringsaftalelovens § 18](#) regulerer konsekvenserne af forsikringstagerens skyld. Forsætlig fremkaldelse af forsikringsbegivenheden udelukker ethvert krav (stk. 1), mens grov uagtsomhed kan føre til hel eller delvis nedsættelse af erstatningen under hensyn til skyldgraden og omstændighederne (stk. 2).

I [100295](#) (trafikuheld under politijagt) afviste If Skadeforsikring dækning under ulykkesforsikringen for en forsikringstager, der kørte for stærkt og nægtede at standse for politiet. Forsikringstageren led af en bipolar forstyrrelse og var retspsykiatrisk vurderet som sindssyg i gerningsøjeblikket. Ankenævnet tog stilling til forholdet mellem [forsikringsaftalelovens § 19](#) (sikredes sindstilstand) og forsikringsbetingelsernes udtrykkelige undtagelser, og fandt, at den aftalte undtagelsesklausul – der udelukkede dækning for skader sket «under påvirkning af alkohol, narkotika eller lignende euforiserende stoffer» eller «under udøvelse af kriminel handling» – gyldigt kunne fravige FAL § 19, da forsikringsbetingelserne var klare nok.

Praksis viser, at forsikringssselskaber regelmæssigt påberåber sig dækningsudelukkelse i tilfælde af:

- Bevidst kørsel for rødt lys (fx på knallert)
- Spirituskørsel
- Deltagelse i kriminelle handlinger
- Selvforskyldt beruselse

Nedsættelsen er konkret og beror på en helhedsvurdering af skyldgraden, ulykkenens omstændigheder og forsikringstagerens personlige forhold.

LOV

[Forsikringsaftaleloven § 18, stk. 2](#)[Forsikringsaftaleloven § 19](#)

PRAKSIS

Ankenævnet for Forsikring · Afvisning af dækning for ulykkestilfælde ved politijagt trods sindssyge: Gyldig fravigelse af forsikringsaftalelovens § 19 13.12.2023

§ 10 Fødselsskader som ulykker og forældelsesspørgsmål

Ankenævnet for Forsikring har siden august 2022 fastslået, at alvorlige fødselsskader – navnlig sphincterrupturer – kan udgøre ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Den principielle afgørelse i [98037](#) fastslog, at selve udspilingen af mellemkødet under forløsningen udgør en pludselig, kraftig og relativt kortvarig påvirkning, der kan medføre personskade.

Denne praksisændring har rejst særlige forældelsesspørgsmål. I [101023](#) fandt nævnet, at forsikringstageren ikke før den 10. august 2022 – datoen for nævnets principielle kendelser om fødselsskader – burde have haft

kendskab til, at hun kunne have et krav, og at kravet dermed ikke var forældet, da det blev anmeldt den 6. juni 2023.

I [100933](#) nåede nævnet derimod det modsatte resultat. Her var skaden fra marts 2019 og anmeldt den 21. september 2023 (over 3 år efter skadens indtræden). Nævnet lagde vægt på, at den 3-årige forældelsesfrist løber fra skadetidspunktet, og at retsvilddfarelse – manglende kendskab til, at fødselsskader kan være dækkede – som altovervejende udgangspunkt ikke suspenderer fristen.

I [102181](#) (méngrad efter fødselsbristning) afviste nævnet at behandle klagen, da der herskede væsentlig usikkerhed om, hvilke skader der var direkte følge af ulykken. Tvisten illustrerer den lægefaglige udfordring i at adskille fødselsskaden fra graviditetens generelle belastning af bækkenbunden.

Generelt for privat ulykkesforsikring gælder, at den praktiserende bør vejlede om:

- Omgående anmeldelse til forsikringsselskabet
- Tidsnær lægelig dokumentation (straksregistrering af gener)
- Forholdet til den 3-årige forældelsesfrist i [forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5](#)

LOV	Forsikringsaftaleloven § 24	Forsikringsaftaleloven § 29, stk. 5	
PRAKSIS	Ankenævnet for Forsikring · Uenighed om méngrad og årsagssammenhæng efter alvorlig fødselsbristning		22.01.2025
	Ankenævnet for Forsikring · Afgørelse om forældelse af krav på ulykkesforsikring efter fødselsskade		11.12.2024
	Ankenævnet for Forsikring · Anerkendelse af fødselsskade (grad 4 bristning) efter cup-forløsning og spørgsmål om forældelse		29.05.2024
	Ankenævnet for Forsikring · LB Forsikring: Afvisning af ulykkesforsikringsdækning efter fødsel med sphincterruptur		10.08.2022

§ 11 Sammenfatning: hovedlinjer og praktiske konsekvenser

Praksis om méngradsfastsættelse i privat ulykkesforsikring tegner et klart billede af et område, hvor AES-méntabellen fungerer som en de facto bindende standard, men hvor forsikringsbetingelsernes præcise ordlyd kan give anledning til væsentlige forskelle i resultatet.

De vigtigste praktiske konsekvenser er:

- **Policetjek er afgørende:** Forsikringsbetingelsernes henvisning til méntabellen er ikke altid identisk – nogle policer henviser til hele tabellen inkl. retningslinjer (reglen om parrede organer), andre kun til selve procentsatserne. Højesterets dom i BS-29825/2020-HJR viser, at uklare formuleringer fortolkes til sikredes fordel.
- **Dokumentation fra dag ét:** Forsikringstagere bør opsøge læge *umiddelbart* efter en ulykke og sikre, at generne journalføres. Forsinket lægehenvendelse kombineret med degenerative forandringer er den hyppigste grund til afvisning.
- **AES-udtalelsen er vejledende, ikke endelig:** Både Ankenævnet og domstolene kan fravige AES' vurdering, men i praksis tillægges den betydelig vægt.
- **Forudbestående: kun fradrag ved dokumentation:** Fradrag for forudbestående lidelser kræver, at lidelsen har været symptomgivende eller har en sikker prognose – degenerative forandringer, der er alderssvarende og symptomfri, giver normalt ikke grundlag for fradrag.

- **Forældelsesfrist:** Kravet forældes 3 år fra skadetidspunktet, og retsvildfarelse suspenderer som altovervejende udgangspunkt ikke fristen.

Méngradsfastsættelse hænger tæt sammen med en række beslægtede emner: anerkendelse af selve arbejdsskaden behandles i [arbejdsskade-erstatning](#), generel méngodtgørelse efter EAL i [varigt-men-méngradsfastsættelse](#), svie og smerte i [svie-og-smerte](#), og erhvervsudygtighedsforsikring i [erhvervsudygtighedsforsikring](#).

LOV	Arbejdsskadesikringsloven § 18	Erstatningsansvarsloven § 4	
PRAKSIS	Højesteret · Forsikringsbetingelsers fortolkning ved skade på parrede organer (øjne) og anvendelse af uklarhedsprincippet		12.05.2021
	Ankenævnet for Forsikring · Afslag på erstatning for nakkeskade efter fald grundet manglende årsagssammenhæng og degenerative forandringer		13.11.2024
	Ankenævnet for Forsikring · Afslag på erstatning for rygske under privat ulykkesforsikring trods anerkendt arbejdsskade		24.01.2024

REFERENCE Lovgrundlag

6 paragraffer

Arbejdsskadesikringsloven § 12	stk. 2	Arbejdsskadesikringsloven § 18	
Erstatningsansvarsloven § 4		Forsikringsaftaleloven § 18	stk. 2
Forsikringsaftaleloven § 24	stk. 1	Forsikringsaftaleloven § 120	

MATERIALE Citerede afgørelser

19 afgørelser

HØJESTERET · ØVERSTE INSTANS		4
03.04.2024	Hillerød Kommune afskåret fra at anfægte 10 år gammel afgørelse om varigt mén grundet passivitet	bs-31168-2023-hjr
12.05.2021	Forsikringsbetingelsers fortolkning ved skade på parrede organer (øjne) og anvendelse af uklarhedsprincippet	bs-29825-2020-hjr
15.11.2016	Betydningen af skadelidtes død for udmåling af méngodtgørelse og erhvervsevnetab	231-2015
11.12.2015	Højesteretsdom om méngodtgørelse ved lungekræft: Samspil mellem asbestudsættelse og tobaksrygning	13-2015
ANKENÆVNET FOR FORSIKRING · NÆVN / KLAGEINSTANS		12
10.09.2025	Twist om méngrad efter faldulykke: Dødsbo klager over forsikringsselskabs vurdering på 25%	103548
06.08.2025	Afslag på dækning for komplikationer under galdeoperation under ulykkesforsikring	103156
22.01.2025	Uenighed om méngrad og årsagssammenhæng efter alvorlig fødselsbristning	102181
11.12.2024	Afgørelse om forældelse af krav på ulykkesforsikring efter fødselsskade	100933

13.11.2024	Afslag på erstatning for nakkeskade efter fald grundet manglende årsagssammenhæng og degenerative forandringer	100572
29.05.2024	Anerkendelse af fødselsskade (grad 4 bristning) efter cup-forløsning og spørgsmål om forældelse	101023
24.01.2024	Afslag på erstatning for rygs-kade under privat ulykkesforsikring trods anerkendt arbejdsskade	100462
13.12.2023	Afvisning af dækning for ulykkestilfælde ved politijagt trods sindssyge: Gyldig fravigelse af forsikringsaftalelovens § 19	100295
30.11.2022	Akillesseneruptur under golfslag anerkendt som ulykkestilfælde, men dækning afvist pga. forudbestående svækkelse	97464
10.08.2022	LB Forsikring: Afvisning af ulykkesforsikringsdækning efter fødsel med sphincterruptur	98037
15.04.2020	Akillesseneruptur under fodbold: Afslag på erstatning grundet manglende årsagssammenhæng	94541
30.08.2017	Sag om méngrad efter to ulykkestilfælde med synstab	90246
ANKESTYRELSEN · NÆVN / KLAGEINSTANS		3
01.01.2023	Erstatning for tab af erhvervsevne: Anvendelse af formodningsreglen ved psykiske symptomer efter fysisk arbejdsskade	9-23
01.01.2023	Varigt mén: Tillæg ved multiple skader og forstærkning af forudbestående gener	39-23
01.01.2000	Méngrad ved kroniske nakke-skuldremerter og fradrag for forudbestående slidgigt	U-1-00

FORARBEJDE Betænkninger

1 reference

Udmåling af erstatning ved personskade og tab af forsørger

nr. 976 · 1983 · Justitsministeriet