

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 24. september 2025 blev i sag nr. 103673:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

LB Forsikring A/S
Amerika Plads 15
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 25/5 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg har den 6. december 2024 købt en flyrejse med hotel til den 14. december 2024 i 4 dage.

Min [familiemedlem] er ramt af demens og har fået en aflastning i 14 dage fra den 12. december 2024.

Han går fra opholdsstedet, en professionel institution i ... Kommune, og bliver han fundet af politiet i forvirret tilstand inde ved ...

Politiet kommer hjem til mig med ham ved 22-tiden den 12. december 2024.

Jeg ringer fredag den 13. december til Pladsanvisningen, for at høre om han kan få en anden plads. Det er ved at være jul og jeg får ikke svar før mandag den 16. december.

Her får han så en ny plads på et sted med mere omsorg, og hvor han ikke har mulighed for at gå fra.

Jeg har kontaktet ... som opfordrede mig til at give LB endnu en klage, og hvis det ikke gav positivt resultat, anbefalede de Ankenævnet for Forsikring.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning for rejsens pris 3215.00 kr."

Selskabet har den 4/7 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores medlem er omfattet af en rejseforsikring, Rejseforsikring Verden, herunder afbestillingsforsikring hos os. Til forsikringen finder vilkårene RE-8 anvendelse, jf. bilag A.

Sagsfremstilling

Den 14. december 2024 anmeldte vores medlem under rejseforsikringens afbestillingsforsikring, at vores medlem 'har fået en aflastning på [institution] til min [familiemedlem] i perioden 12. december - 20. december, da jeg har købt en rejse til [udenlandsk by]. Men han går fra [institution] og politiet kommer med ham den 12. om aftenen. Næste dag ringer jeg til visitationen i håb om, at de kan finde et andet sted til ham. Men miraklet udebliver, og jeg må blive hjemme, da jeg skulle rejse søndag den 15. december.' Rejseperioden blev angivet til den 15. december 2024 til den 19. december 2024. Som årsag til afbestillingen blev noteret sygdom, og at dette vedrørte en anden fra husstanden. Som diagnose blev angivet demens, og første lægebesøg blev noteret til den 10. maj 2022. Det noteredes, at skadelidte ikke tidligere havde lidt af samme sygdom. Anmeldelse vedlægges som bilag B.

Sammen med anmeldelsen modtog vi dokumentation for, at rejsen var bestilt den 4. december 2024, jf. bookingbekræftelse fra flyselskabet der fremlægges som bilag C.

Vi meddelte vores medlem telefonisk den 19. december 2024, at afbestillingen af rejsen ikke var dækningsberettigende, da vi vurderede, at hendes [familiemedlem] ikke havde fået en akut forværring af sygdommen som krævede hospitalsindlæggelse.

Vores medlem kontaktede os telefonisk den 13. januar 2025, da hun var uenig i vores vurdering, og den 14. januar 2025 modtog vi vores medlems mail med indvendinger til vores afgørelse. Af mailen fremgik det bl.a., at politiet havde fundet [familiemedlemmet] på en større togstation, og *'i forvirret tilstand, og de fulgte ham hjem. ... Personale fra [institution] ringede mig derefter og fortalte, at de ikke havde set min [familiemedlem] i flere timer, hvilket var meget bekymrende, da det indikerer, at hans tilstand er forværret. Jeg mener, at hans handlinger kan betragtes som forværring af hans sygdom, da han ikke tidligere har haft samme tendens til at forlade os uden opsyn. ... Jeg vil gerne understrege, at denne hændelse har forværret min [familiemedlems] sygdom, og derfor mener jeg, at det bør betragtes som en væsentlig årsag til, at jeg ikke kunne gennemføre min rejse. Jeg er bekymret for, at hvis denne hændelse ikke anerkendes som forværring af hans sygdom, vil jeg være uden rejseforsikring, da min [familiemedlem] er syg, og det var på grund af hans sygdom, at jeg måtte aflyse min rejse til [udenlandsk by].'* Mailen fremlægges som bilag D.

Sagen blev herefter gennemgået af en ny medarbejder, såkaldte 'nye øjne', men vi måtte meddele, at vi fastholdt vores afvisning i mail af 20. januar 2025, som fremlægges som bilag E.

Den 23. januar 2025 modtog vi en klage over vores afgørelse. I mailen oplyste vores medlem bl.a., at behandlingsmuligheder af en dement person er begrænsede og udgør oftest terapi, samt at der ikke findes nogen medicin mod demens. Det var vores medlems opfattelse, at et skadestuebesøg ikke ville have været til nogen nytte, da der ikke findes medicin mod demens. Mailen fremlægges som bilag F.

Den 4. februar 2025 bad vi vores medlem indsende dokumentation for forløbet op til og efter den planlagte rejse. Mail fremlægges som bilag G.

Ankenævnet for Forsikring

3.

103673

Vi modtog efterfølgende fra vores medlem kommunens bevilling af 20. november 2024 om et kort omsorgsophold til vores medlems [familiemedlem]. Bevillingen fremlægges som bilag H.

Vores medlem skrev i mailsvar af 20. februar 2025 til os, at hendes [familiemedlems] 'tilstand var uændret fra bevilling var givet, til han ankom på [institution]. På [institution] blev hans tilstand forværret, da han forsvandt fra stedet.' Mail fremlægges som bilag I.

Den 28. februar 2025 meddelte den klageansvarlige, at vi fastholdt vurderingen. Brevet fremlægges som bilag J.

I brev af 9. marts 2025 bad vores medlem os om at genvurdere vores afslag bl.a. med henvisning til, at [familiemedlems] sygdom havde været stabil i flere måneder, men forværredes efter opholdet på aflastningsstedet. Det fremgik bl.a. at det 'er en sygdom, der ikke står stille, og som til tider kan være uforudsigelig.' Brevet fremlægges som bilag K.

Vi meddelte vores medlem den 13. marts 2025, at vi fastholdt afvisningen, jf. brev der fremlægges som bilag L

I vores medlems mail af 14. marts 2025 blev det oplyst, at [familiemedlemmet] ikke har været til læge, og at vores medlem alene har kommunikeret mundtligt med visitationen i kommunen. Mailen fremlægges som bilag M.

Vi oplyste i mail af 17. marts 2025 vores medlem om, at vi havde brug for formel dokumentation for [familiemedlems] tilstand for at kunne revurdere skadesagen. Vores medlem besvarede vores mail 25. marts 2025 med en beskrivelse af forskellen på de to plejehjem. Mailen fremlægges som bilag N.

Den 11. april 2025 fremsendte vores medlem en mail med bevilling af 20. november 2024 af et kort omsorgsophold (se bilag H), bevilling af 19. december 2024 af et demensaflastningsophold i ikke nærmere angivet periode (bilag O) og bevilling af 27. februar 2025 af to demensaflastningsophold i sommeren 2025 (bilag P).

Den 29. april 2025 meddelte vi vores medlem, at vi fastholdt vores afgørelse, da der ikke var dokumenteret en akut forværring i [familiemedlemmets] tilstand efter, at rejsen blev bestilt, jf. mail, der fremlægges som bilag Q.

Herefter har vi modtaget klagen fra ankenævnet. Sammen med klagen fremgik det som noget nyt vores medlems brev af 28. marts 2025 til kommunen.

Forsikringsvilkår

Af vilkårene for Rejseforsikring Verden fremgår det af afsnit 24 (blå boks), at afbestillingsforsikringen er et tilvalg til rejseforsikringen, som bl.a. dækker sygdom og tilskadekomst, der opstår efter, at rejsen er bestilt.

Af vilkårene i afsnit 24.1.c fremgår det, at forsikringen dækker når '*Et af sikredes nærmeste familiemedlemmer dør eller indlægges på hospital på grund af akut sygdom eller tilskadekomst.*'

Akut sygdom er i ordlisten bagerst i vilkårene defineret som *'nyopstået sygdom, der ikke har vist symptomer tidligere eller begrundet mistanke om en nyopstået alvorlig sygdom.'*

Forsikringen dækker altså, når familiemedlemmet bliver akut syg eller kommer akut til skade, og skaden medfører hospitalsindlæggelse eller det, der kan sidestilles hermed, op til afrejsen, og det er indlæggelsen på grund af den af akutte sygdom/tilskadekomst, der er årsag til afbestillingen.

Vores vurdering af sagen

Foranlediget af klagen til ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny. Omend vi naturligvis har forståelse for vores medlems situation, er det fortsat vores opfattelse, at sagen er afgjort i overensstemmelse med forsikringens afbestillingsvilkår. Vi fastholder derfor, at vores medlem ikke er berettiget til dækning.

Det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at det er vores medlem, der har bevisbyrden for, at der foreligger en dækningsberettigende skade. Denne bevisbyrde er ikke løftet.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at årsagen til vores medlems afbestilling af rejsen ikke var, at hendes [familiemedlem] var blevet indlagt på hospital eller et tilsvarende behandlingssted på grund af en akut opstået sygdom eller akut forværring af hans bestående demenssygdom. Årsagen til, at vores medlems [familiemedlem] skulle på et kommunalt omsorgsophold var derimod, at vores medlem skulle ud at rejse.

Der henvises herved til bilag H, hvoraf det fremgår, at 'Formålet med opholdet er at din [klageren] får noget aflastning i form af lidt ferie, så hun kan få mulighed for at have noget tid til sig selv.' Det fremgår videre, at kommunen ved vurderingen har lagt vægt på, 'at du ikke kan være alene hjem, mens din [klageren] holder ferie, grundet din demensdiagnose'.

Vi har endvidere lagt vægt på, at et kommunalt omsorgsophold – uanset om det finder sted på et almindeligt opholdssted eller et opholdssted for demente – ikke opfylder vilkårenes betingelse om at være en hospitalsindlæggelse eller noget, der kan sidestilles hermed.

Det forhold, at vores medlems [familiemedlem] den 12. december 2024 forlod opholdsstedet, og at han blev fundet på en større togstation i forvirret tilstand og kørt hjem af politiet, kan ikke føre til, at dækningsbetingelserne er opfyldt. Vi må lægge til grund, at behovet for ophold på et kommunalt aflastningssted fortsat var nødvendiggjort af vores medlems rejse, og ikke af en eventuel forværring i [familiemedlemmets] helbredstilstand."

Klageren har i brev af 20/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg ønsker hermed at fastholde min klage og uddybe min begrundelse.

Jeg vil stadig lægge vægt på, at [familiemedlemmets] sygdom på tidspunktet var forværret, og at hans tilstand er præget af uforudsigelighed. Besøg hos egen læge eller akutmodtagelse ville i den konkrete situation ikke have ændret forløbet eller afhjulpet hans tilstand. Det er karakteren af hans sygdom, at den kan svinge voldsomt og uventet, og at det i visse tilfælde handler om at være til stede og støtte – ikke nødvendigvis om at søge lægehjælp i situationer, hvor dette ikke er relevant eller hjælpsomt.

Ankenævnet for Forsikring

5.

103673

Jeg kan godt se i bakspejlet, at jeg måske burde have sygemeldt mig selv – men det er vigtigt at understrege, at jeg ikke var syg på det tidspunkt. Jeg befandt mig i en situation, hvor jeg som pårørende måtte træffe en hurtig og svær beslutning, og jeg handlede ud fra omsorg og ansvar, ikke ud fra sygdom hos mig selv."

Selskabet har i brev af 6/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Vi vil gerne understrege, at vi har stor sympati for medlemmets svære situation, og at hun handlede ud fra omsorg og ansvar, men at vi må henholde os til vilkårene.

Vi fastholder vores afgørelse med henvisning til vores tidligere indlæg. Vi skal igen fastholde, at forsikringen ifølge vilkårene alene dækker, såfremt et af sikredes familiemedlemmer 'dør eller indlægges på hospitalet på grund af akut sygdom eller tilskadekomst'. Vi kan efter en konkret vurdering vælge kulant at yde dækning, såfremt familiemedlemmet som følge af akut sygdom eller tilskadekomst indlægges et sted, der efter vores opfattelse kan sidestilles med et hospital. Henset til at der er tale om en dækning udover vilkårene og således pr. kulance, tilkommer det os som selskab at vurdere, om vi alligevel kan yde dækning, fordi der 1) er tale om akut sygdom eller tilskadekomst, og 2) behandlingsstedet efter vores opfattelse må sidestilles med et hospital. Som anført har vi ikke vurderet det i dette tilfælde, hvor medlemmets [familiemedlem] skulle bo på et kommunalt omsorgscenter (ikke hospital), og hvor årsagen til dette ikke var en ændring af hans tilstand, men derimod vores medlems forestående rejse. Hertil kommer, at årsagen til afbestillingen ikke var, at han blev indlagt, men derimod at han forlod opholdsstedet, og at visitationen ikke kunne finde et andet sted til ham, hvorfor medlemmet måtte blive hjemme.

For så vidt angår medlemmets bemærkning om, at hun burde have sygemeldt sig selv, selv om at hun ikke var syg, må vi understrege, at dette ville være et forsøg på uberettiget at opnå en forsikringsdækning, der ikke er ret til."

Klageren har i brev af 6/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg skriver for at præcisere omstændighederne omkring en nylig aflastningsperiode og en efterfølgende rejse, som jeg fornemmer, kan have givet anledning til misforståelser.

Jeg havde fået bevilget aflastning til min [familiemedlem], da jeg i en periode var overbelastet både fysisk og psykisk. I den forbindelse valgte jeg at benytte muligheden for at rejse nogle dage til [udenlandsk by], blandt andet for at se en juleudstilling og få et tiltrængt pusterum.

Det er vigtigt for mig at understrege, at min [familiemedlem] aflastning ikke blev iværksat, fordi jeg havde planlagt en rejse, men netop fordi jeg havde behov for aflastning. Rejsen var et resultat af, at der endelig opstod et lille frirum, hvor jeg kunne trække vejret.

Jeg har aldrig og ville aldrig sygemelde mig selv uden at være reelt syg. Min integritet og ansvarsfølelse over for både min familie og de instanser, jeg samarbejder med, betyder meget for mig."

Det fremgår af kommunens brev til klagerens familiemedlem af 20/11 2024:

"Vi har vurderet, at du i en periode har et særligt behov for at være et sted med mennesker omkring dig, mens din [klageren] skal holde ferie, som bedst tilgodeses ved at have personale omkring dig døgnet rundt.

Vi tilbyder dig derfor et kort omsorgsophold.

Formålet med opholdet er at din [klageren] får noget aflastning i form af lidt ferie, så hun kan få mulighed for at have noget tid til sig selv.

Begrundelse for afgørelsen

Vi har i vurderingen lagt vægt på at du ikke kan være alene hjem, mens din [klageren] holder ferie, grundet din demensdiagnose."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"24. Afbestilling

1. Forsikringen dækker:

Forsikringen dækker, når:

...

c. Et af sikredes nærmeste familie*medlemmer dør eller indlægges på hospital på grund af akut* sygdom eller tilskadekomst."

Nævnet udtaler:

Klagerens familiemedlem, som lider af demens, blev af kommunen tilbudt et kort omsorgsophold på en institution, så klageren kunne blive aflastet og få noget tid for sig selv. Klageren bestilte herefter den 6/12 2024 en rejse med planlagt rejseperiode fra 15/12 2024 til 19/12 2024. Familiemedlemmet forlod institutionen den 12/12 2024 og blev efterfølgende fundet af politiet og bragt hjem til klageren. Klageren forsøgte at kontakte kommunen for at finde en anden institution til familiemedlemmet, hvilket ikke var muligt. Klageren aflyste sin rejse. Selskabet har afvist at yde afbestillingsdækning. Klageren ønsker, at selskabet dækker 3.215 kr., som var rejsens pris.

Selskabet har anført, at årsagen til afbestilling ikke var, at familiemedlemmet var blevet indlagt på hospital eller et tilsvarende behandlingssted på grund af en akut opstået sygdom eller akut forværring af hans bestående demenssygdom. Selskabet har anført, at et kommunalt omsorgs-

ophold ikke opfylder betingelsen om hospitalsindlæggelse eller noget, der kan sidestilles hermed.

Klageren har anført, at familiemedlemmets sygdom på tidspunktet var forværret, og hans tilstand var "præget af uforudsigelighed. Besøg hos egen læge eller akutmodtagelse ville i den konkrete situation ikke have ændret forløbet eller afhjulpet hans tilstand. Det er karakteren af hans sygdom, at den kan svinge voldsomt og uventet, og at det i visse tilfælde handler om at være til stede og støtte – ikke nødvendigvis om at søge lægehjælp i situationer, hvor dette ikke er relevant eller hjælpsomt ... Jeg befandt mig i en situation, hvor jeg som pårørende måtte træffe en hurtig og svær beslutning, og jeg handlede ud fra omsorg og ansvar, ikke ud fra sygdom hos mig selv".

Det fremgår af kommunens brev til klagerens familiemedlem af 20/11 2024, at "vi har vurderet, at du i en periode har et særligt behov for at være et sted med mennesker omkring dig, mens din [klageren] skal holde ferie, som bedst tilgodeses ved at have personale omkring dig døgnet rundt. Vi tilbyder dig derfor et kort omsorgsophold. Formålet med opholdet er at [klageren] får noget aflastning i form af lidt ferie, så hun kan få mulighed for at have noget tid til sig selv".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 24.1.c, at forsikringen dækker når "et af sikredes nærmeste familiemedlemmer dør eller indlægges på hospital på grund af akut sygdom eller tilskadekomst".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens rejse ikke blev afbestilt på grund af en dækningsberettigende årsag. Nævnet kan herefter ikke pålægge selskabet at yde afbestillingsdækning til klageren. Nævnet har ej heller – uanset klagerens svære situation og ansvarlige og omsorgsfulde handlemåde – mulighed for at pålægge selskabet at betale kompensation på kulancemæssigt grundlag.

Ankenævnet for Forsikring

8.

103673

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at familiemedlemmet var i et kommunalt omsorgsophold, hvilket ikke opfylder kravet i forsikringsbetingelserne om, at familiemedlemmet "indlægges på hospital på grund af akut sygdom eller tilskadekomst".

Nævnet bemærker, at der ikke er oplysning om, at familiemedlemmet blev indlagt på et hospital, efter at familiemedlemmet havde forladt det kommunale omsorgsophold.

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.



Peter Thønnings