Ankenævnet *for* Forsikring

Den 9. september 2026 blev i sag nr. 105598:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Eir Försäkring v/easySure Forsikringsformidler A/S
Danmarksvej 26
8660 Skanderborg

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 14/3 2026 har klageren bl.a. anført:

> "Under ophold i [land] i november 2025 opstod en akut sygdomssituation hos min hustru, som gjorde gennemførelse af planlagt hjemrejse den 25. november 2025 umulig.
>
> Da situationens alvor stod klart, var der mindre end 4 timer til planlagt afgang. I den akutte situation blev 112 kontaktet, og ambulance blev tilkaldt. Der var tale om en reel og akut helbredsmæssig situation, hvor fokus naturligt var på helbred og sikkerhed – ikke administrative formaliteter.
>
> Som følge heraf blev hjemrejsen udskudt, og der blev afholdt merudgifter til hotelophold og nye flybilletter.
>
> SOS International blev ikke kontaktet under opholdet, da situationen udviklede sig akut og kort før afgang. Kontakt til forsikringsselskabet skete efter hjemkomst.
>
> Klagepunkter og anbringender
>
> **1. Uproportionalt dokumentationskrav i akut situation**
> Det gøres gældende, at kravet om lægeerklæring fra autoriseret læge er uproportionalt og urealistisk i en situation, hvor:
>
> sygdommen opstår akut
>
> der er mindre end 4 timer til afgang
>
> 112 kontaktes, og ambulance tilkaldes

I en sådan situation er det ikke realistisk at forvente, at den sikrede samtidig skal sikre formel dokumentation i den form, forsikringsselskabet efterfølgende kræver.

2. Manglende hensyntagen til tidsnød
NEXT Forsikring har ikke forholdt sig til tidsfaktoren, som reelt umuliggjorde indhentning af lægelig dokumentation inden afgang. Et dokumentationskrav må vurderes i lyset af de faktiske omstændigheder og den tid, der reelt stod til rådighed.

3. 112 og ambulance udgør objektive indicier for akut sygdom
Selv om der ikke foreligger journal eller lægeerklæring, udgør kontakt til alarmcentral og ambulance objektive indicier for en akut helbredsmæssig situation, som burde tillægges betydelig vægt i bevisvurderingen.

4. Manglende konkretisering af alternativ dokumentation
NEXT Forsikring har ikke oplyst, hvilken alternativ dokumentation det konkret skulle have været realistisk at indhente i situationen. Afslaget fremstår derfor formalistisk frem for konkret og rimelighedsvurderet.

Samlet vurdering
Det gøres gældende, at NEXT Forsikring ved sin afgørelse har lagt et urimeligt strengt og formalistisk dokumentationskrav til grund, uden tilstrækkelig hensyntagen til situationens akutte karakter, tidsnød og de objektive omstændigheder.

På den baggrund anmodes Ankenævnet for Forsikring om at tilsidesætte afslaget og give medhold i dækning af merudgifter til hotel og ny hjemrejse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Påstand
NEXT Forsikring skal anerkende dækning af rimelige og nødvendige merudgifter til hotelophold og nye flybilletter som følge af udskudt hjemrejse den 25. november 2025, da hjemrejse blev umuliggjort af akut sygdom."

Selskabet har den 1/4 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører dækning af meromkostninger som følge af udsat hjemrejse under ferie til [land]. Selskabet har vurderet, at Klager ikke har løftet bevisbyrden for, at der er sket en dækningsberettiget skade og at der således ikke kan udbetales erstatning for meromkostninger som fremsat af Klager.

Der var på skadetidspunktet tegnet indboforsikring med rejseforsikring som tilvalgsdækning hos Selskabet på gældende forsikringsbetingelser, jf. Bilag 1 (herefter 'rejsebetingelserne').

Sagens begrundelse
Selskabet henviser i det hele til skadeafgørelse af 18.12.2025, jf. Bilag 2; Klagers klage til Selskabet, jf. Bilag 3; samt klagebehandling med klagesvar, jf. Bilag 4, hvori den samlede klagekorrespondance er gengivet, herunder klagers anmeldelse af skaden. Den sidste mail af 22.01.2026 svarer til den mail, som Klager har fremlagt som bilag '… – SV_ Rejseskade […]'. Af disse dokumenter

fremgår Selskabets samlede vurdering af sagens omstændigheder og de forsikringsretlige forhold, herunder Selskabets stillingtagen til Klagers bevisbyrde.

Selskabet har i det følgende redegjort for og forholdt sig til de af Klager fremsatte kritikpunkter overfor Ankenævnet.

Det følger af rejsebetingelsernes pkt. 9.1, at rejseforsikringen dækker skadetilfælde som følge af akut sygdom opstået på rejsen. Af rejsebetingelsernes pkt. 8 fremgår det endvidere, at enhver situation, der kan give anledning til erstatning, omgående skal anmeldes til SOS International. Dette skal sikre, at SOS International i tilfælde af sygdom, der medfører forsinket hjemrejse, kan kontakte behandlende læge eller hospital med henblik på vurdering af behandling, eventuel overførsel og hjemrejse, jf. rejsebetingelserne pkt. 8.1.

Af rejsebetingelsernes pkt. 8.1.1 fremgår det, at der i tilfælde, hvor sygdom ikke kræver indlæggelse, skal indsendes lægeerklæring, kopi af recepter, en opgørelse over udgifter samt originale regninger og skriftlig anmeldelse. Det fremgår endvidere af rejsebetingelsernes pkt. 8.1.2, at der efter hjemkomst skal indsendes anmeldelse inklusive lægeerklæring fra behandlende læge på rejsen. Lægeerklæring er dermed ikke et valgfrit dokumentationselement, men en grundlæggende forudsætning for dokumentation af dækningsberettiget skade, i dette tilfælde akut sygdom.

I det tilfælde, at der er dokumentation for en dækningsberettiget skade, i dette tilfælde sygdom, der medfører forsinket hjemrejse, kan der ydes erstatning for hotelophold indtil hjemrejse kan finde sted, jf. rejsebetingelserne pkt. 9.13; indhentning af fastlagt rejserute efter endt behandling, jf. rejsebetingelserne pkt. 9.14. Det er imidlertid en forudsætning, at transport sker efter aftale med SOS International, idet der ikke ydes dækning for transport, som ikke er godkendt af SOS, jf. rejsebetingelserne pkt. 9.26.

Efter Forsikringsaftalelovens § 22, stk. 1 (Bilag 5), påhviler det Klager at godtgøre rigtigheden såvel som størrelsen af sit krav, herunder at der foreligger en dækningsberettiget skade. Hvis denne bevisbyrde ikke løftes, er Selskabet ikke forpligtet til at yde dækning, jf. § 22, stk. 2, jf. § 21, stk. 2.

Selskabet finder ikke, at dokumentationskravet som det fremgår af rejsebetingelserne og som der er vejledt om under skadebehandlingen, er uproportionalt. Hvis Klager havde kontaktet SOS International i overensstemmelse med rejsebetingelserne umiddelbart efter den omtalte ambulancebehandling, ville der have været mulighed for at yde konkret vejledning om både behandling og indhentelse af nødvendig lægelig dokumentation, som forventeligt kunne være blevet fremskaffet kort efter, at den akutte situation var håndteret.

Klagers påstand om, at tidsnød umuliggjorde indhentelse af dokumentation, kan ikke føre til et andet resultat end det ovenfor godtgjorte. Selskabet bemærker, at Klager har oplyst, at det alene var Klagers hustru, der stadig var syg kort inden planlagt hjemrejse. Der er desuden lagt vægt på, at Klager har været i stand til at arrangere forlænget hotelophold og købe nye flybilletter umiddelbart efter at den akutte situation var håndteret. Selskabet lægger derfor til grund, at det også har været muligt for Klager at kontakte SOS Internationals døgnbemandede alarmcentral i overensstemmelse med rejsebetingelserne, med henblik på konkret rådgivning og assistance til den aktuelle sygdomssituation.

For så vidt angår Klagers oplysning om kontakt til 112 og ambulancebehandling bemærker Selskabet, at dette ikke er dokumenteret. Der er ikke fremlagt journaloplysninger, dokumentation for ambulancerekvirering eller anden objektiv dokumentation. Oplysningerne beror således alene på Klagers egne udsagn og kan ikke i sig selv udgøre dokumentation for, at der forelå en akut sygdom i rejsebetingelsernes forstand.

Selskabet kan endvidere ikke genkende Klagers kritikpunktet om manglende vejledning om alternativ dokumentation. Af sagsloggen med SOS-skadebehandler (bilag 6) fremgår det, at der den 4. december 2025 kl. 09:36 er givet vejledning om den nødvendige dokumentation for sagens behandling. Det er imidlertid skadelidtes eget ansvar at fremskaffe denne dokumentation. Selskabet bemærker i den forbindelse, at Klager alene har fremlagt en egenudarbejdet sygdomserklæring, jf. Bilag 7.

Afslutningsvis henviser Selskabet til praksis fra Ankenævnet for Forsikring vedrørende dokumentation for udenlandsk lægebehandling, herunder kendelse nr. 73.168 (Bilag 8), hvor det indklagede selskab fik medhold i afvisning af dækning for hjemtransport, idet forsikringstager ikke havde sandsynliggjort, at hjemrejsen skyldtes akut sygdom, hvor Ankenævnet fandt at manglende journaloplysninger, havde særlig betydning for sagen.

På baggrund af sagens samlede omstændigheder, oplysninger og den foreliggende dokumentation, fastholder Selskabet, at Klager ikke har dokumenteret, at der foreligger en dækningsberettiget skade, og dermed heller ikke har løftet bevisbyrden for sit erstatningskrav. Selskabet har derfor været berettiget til at afvise dækning for meromkostninger til hotelophold og nye flybilletter.

Såfremt Ankenævnet måtte finde, at Klager har løftet bevisbyrden for, at der foreligger en dækningsberettiget skade, gør Selskabet gældende, at der desuagtet ikke ydes dækning for meromkostningerne til nye flybilletter, idet transporten ikke har været godkendt af SOS International, jf. rejsebetingelserne pkt. 9.26."

Klageren har i mail af 10/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder min klage i det hele.

Indklagede har lagt afgørende vægt på manglende kontakt til SOS International samt manglende lægelig dokumentation. Dette bestrides.

Sygdommen opstod akut kort før planlagt hjemrejse. Da situationens alvor stod klart, var der mindre end 4 timer til afgang. I den forbindelse blev 112 kontaktet, og ambulance blev tilkaldt. Der forelå således en reel og akut helbredssituation.

Under disse omstændigheder var det hverken realistisk eller muligt at kontakte SOS International eller fremskaffe lægelig dokumentation inden afgang. Kravet herom må derfor anses for urealistisk i den konkrete situation.

Indklagede har ikke konkretiseret, hvilken dokumentation det skulle have været muligt at fremskaffe inden for den givne tidsramme, eller hvordan kontakt til SOS realistisk skulle have fundet sted under en akut situation, hvor ambulance blev tilkaldt.

Det gøres gældende, at afslaget hviler på en urimeligt formalistisk anvendelse af betingelserne, uden fornøden hensyntagen til situationens akutte karakter og den faktiske tidsnød."

Det fremgår af sygdomserklæring fra klagerens ægtefælle:

"Jeg erklærer følgende:
Jeg blev den 25. november akut syg med alvorlig madforgiftning. Jeg havde:
- voldsom kvalme
- gentagne opkastninger
- diarré
- mavesmerter
- svimmelhed
- tydelige tegn på dehydrering

Tilstanden gjorde mig ikke i stand til at gennemføre en flyrejse.
Ambulance blev tilkaldt til hotellet, og personalet vurderede, at jeg skulle blive i ro og væskebehandles.
Der blev ikke udstedt dokumenter, hvilket er almindelig praksis i [land] ved ambulant tilsyn. På grund af min tilstand måtte vi udsætte hjemrejsen og købe nye billetter."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"**8. Hvis skaden sker**
Enhver situation der kan give anledning til erstatning skal omgående anmeldes til SOS International, som behandler sagerne på vegne af NEXT.

I det følgende kan du se hvordan du skal forholde dig i de enkelte situationer og hvilken dokumentation der kræves.

8.1 Sygdom og hjemtransport
Ved indlæggelse og/eller ekstraordinær sygetransport eller hvis hjemrejsen forsinkes, vil SOS Internaionals læge kontakte hospitalet eller den behandlende læge for at aftale den videre behandling, overførsel m.v.

8.1.1 Hvis sygdommen ikke kræver indlæggelse, sendes lægeerklæring, kopi af recepter, en liste over udgifterne, vedlagt de originale regninger og skriftlig anmeldelse af skaden.

9. Sygdom/tilskadekomst, dødsfald og hjemtransport
Hvilke skadetilfælde dækker rejseforsikringen?
9.1 Forsikringen dækker skadetilfælde som følge af akut sygdom eller tilskadekomst opstået på rejsen.
…
Hvilke udgifter dækker rejseforsikringen?
Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter i udlandet til:
…
9.10 Transport til Danmark med almindelig transportmiddel, ambulance eller ambulancefly. SOS International vælger transportmåden og formidler hjemtransporten.
…

9.13 Hotelophold samt fortæring efter endt hospitalsindlæggelse og indtil hjemrejse, hjemtransport eller indhentning af den planlagte rejserute kan finde sted.

9.14 Indhentning af fastlagt rejserute efter endt behandling til det sted hvor sikrede i henhold til den planlagte rejserute skulle befinde sig."

Nævnet udtaler:

Klageren og ægtefællen var på ferie med planlagt hjemrejse den 25/11 2025. Ægtefællen blev mindre end 4 timer inden hjemrejsen syg med alvorlig madforgiftning, en ambulance blev tilkaldt til hotellet, og de udskød hjemrejsen og forlængende opholdet. De kontaktede selskabet den 27/11 2025 efter hjemkomsten til Danmark. Selskabet har afvist at yde dækning til den forsinkede hjemrejse. Klageren ønsker "dækning af rimelige og nødvendige merudgifter til hotelophold og nye flybilletter".

Selskabet har anført, at klageren ikke kontaktede selskabets samarbejdspartner (SOS) under rejsen, og at selskabet ikke yder dækning til transport, som ikke er godkendt af SOS. Klageren har ikke fremlagt journaloplysninger, dokumentation for ambulancerekvirering eller anden dokumentation, hvorfor oplysningerne alene beror på klagerens udsagn. Selskabet har anført, at dette ikke udgør dokumentation for, at der forelå en akut sygdom i rejsebetingelsernes forstand.

Klageren har anført, at der er tale om et uproportionalt dokumentationskrav, idet de befandt sig i en akut situation og var i tidsnød, hvorfor det ikke kan forventes, at man sikrer formel dokumentation. Klageren har anført, at kontakt til alarmcentral og ambulance udgør objektive indicier for en akut helbredsmæssig situation, som bør tillægges betydelig vægt i bevisvurderingen.

Det fremgår af sygdomserklæring fra ægtefællen: "Jeg blev den 25. november akut syg med alvorlig madforgiftning. Jeg havde: -voldsom kvalme -gentagne opkastninger -diarré –mavesmerter –svimmelhed -tydelige tegn på dehydrering. Tilstanden gjorde mig ikke i stand til

at gennemføre en flyrejse. Ambulance blev tilkaldt til hotellet, og personalet vurderede, at jeg skulle blive i ro og væskebehandles. Der blev ikke udstedt dokumenter, hvilket er almindelig praksis i [land] ved ambulant tilsyn. På grund af min tilstand måtte vi udsætte hjemrejsen og købe nye billetter".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 9.1, at "Forsikringen dækker skadetilfælde som følge af akut sygdom eller tilskadekomst opstået på rejsen".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at der under rejsen opstod en akut sygdom hos ægtefællen, som medførte behov for at forlænge opholdet og udskyde hjemrejsen. Nævnet kan herefter ikke pålægge selskabet at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ikke har fremlagt dokumentation i form af journal, lægeerklæring eller lignende, som kan dokumentere, at ægtefællen under rejsen blev akut syg i en sådan grad, at hun ikke var i stand til at rejse hjem som planlagt. Der er ej heller dokumentation for, at ægtefællen blev tilset af en ambulance på hotellet.

Nævnet bemærker, at den angivne sygdom/tilstand – madforgiftning – hos ægtefællen medførte, at hjemrejsen blev forsinket, og at det følger af forsikringsbetingelsernes pkt. 2.1., at SOS Internationals læge i den situation skal inddrages. Dette skete ikke.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til anden resultat. Nævnet bemærker, at en sygdomserklæring fra ægtefællen ikke kan betragtes som tilstrækkelig dokumentation.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

8. 105598

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings