

Ankenævnet for Forsikring

Den 17. december 2025 blev i sag nr. 104108:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 7/8 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg indgiver hermed en klage over Tryg Forsikrings afgørelse af 16. juli 2025 vedrørende vores ferieafbrydelse i [land] i perioden 2.–10. juli 2025, hvor vores [barn] blev akut syg og indlagt.

Tryg har udbetalt 12.665,46 kr., men denne erstatning er efter vores opfattelse fejlagtigt og uretfærdigt beregnet. Vi har forsøgt dialog med Tryg, men modtaget svar uden fuld dokumentation, og uden at vores indsigelser er reelt imødegået.

1. Fejlagtig vurdering af ødelagte feriedøgn

Tryg anerkender kun 2 ødelagte døgn (8.–9. juli), med henvisning til indlæggelsesdato. Dette er en snæver og urimelig fortolkning af dækningen.

Ferieformålet var reelt ødelagt i mindst 4 hele døgn, af følgende grunde:

- Vores [barn] blev syg allerede 5. juli, og vi var på apoteket både 6. og 7. juli, hvor [barn] begge dage fik noget medicin, dog uden til gavn og kun forværring frem mod indlæggelse den 8. juli.
- Fra 8.–10. juli boede min kæreste og mine [øvrige børn] i en [ferieboligudlejer] lejlighed og jeg som er mor til [barn] blev indlogeret på hospitalet sammen med min [barn]. Fra den 10. til 12. juli blev vi genhuset af Tryg under ringere vilkår og min kæreste var også nødt til at være i [land] sammen med os.
- Ingen ferieaktiviteter blev gennemført i perioden. (5-12. juli)
- Vi kom først hjem natten til 12. juli, to døgn efter planlagt hjemrejse. (Vi skulle være hjemme 10. juli om formiddagen.)

2. Urimelig reduktion for ikke-dækket person

Vi var 5 personer på rejsen. Policen dækker mig og mine 3 børn – 4 personer i alt. Min kæreste er ikke dækket af policen, men jeg har dokumenteret betalt hele rejsen for alle 5.

Tryg samler alle udgifter (fly og bolig for 5 personer), men fratrækker 1/5 af beløbet i erstatningsberegningen.

Dette fradrag er urimeligt og ubegrundet, idet:

- Min kæreste ikke har betalt noget – hele tabet er mit.
- Rejsens pris blev ikke lavere, fordi én ikke var dækket.
- Fradraget er baseret på en fiktiv fordel, som ikke er realiseret.
- Der er ingen hjemmel i forsikringsbetingelserne til at reducere erstatning på den måde.

Forsikringsdækning handler om, hvem der lider tab – ikke hvem der er forsikret. Jeg har lidt hele tabet og bør have erstatning ud fra det. Det skal siges at forsikringen anerkendte at min kæreste kunne blive hos os, da mine [øvrige børn] jo også skulle passes, og dækkede endda hans kost, logi og flybillet hjem, så at de minusser den del giver ingen mening for mig.

3. Forkert beregning af dagspris (9-dages fordeling)

Rejsen varede fra 2.–10. juli, altså 8 hele døgn. Vi skulle rejse hjem om morgenen den 10. juli og havde derfor ingen ferieaktiviteter den dag. Alligevel fordeler Tryg udgifterne på 9 døgn, hvilket sænker dagsprisen og dermed erstatningen.

Samtidig betragter de 10. juli som en 'karensdag', der ikke giver ret til erstatning. Dermed:

- Bruges dagen til at sænke udbetaling, men
- Afvises som tabt feriedøgn.

Dette er selvmodsigende og metodisk usagligt, og har direkte negativ betydning for erstatningsniveauet.

4. Udeladt erstatning for ubenyttet feriebolig ()

Fra 8.–10. juli havde vi booket og betalt en [ferieboligudlejer]-lejlighed til 5.067 kr., som min kæreste og børnene benyttede til overnatning, da jeg var med vores [barn] på hospitalet. Og min kæreste og mine [øvrige børn] var ved hospitalet alle dagene for at støtte os.

Lejligheden blev udelukkende brugt til at sove i – ingen ferieaktiviteter blev gennemført. Den kunne ikke aflyses med så kort varsel.

Lejligheden var altså uden reel feriebrug, og udgiften var både nødvendig og direkte relateret til skadesituationen. Den bør derfor fuldt ud erstattes som tabt ferieydelse.

5. Manglende dækning af nødvendige følgeudgifter

Min kæreste blev i [land] med vores [øvrige børn], mens jeg opholdt mig på hospitalet. Dette var en nødvendig løsning, ikke et valg. Han mistede arbejdsdage og pådrog sig ekstraudgifter, fordi én forælder ikke kunne varetage børnene alene under hospitalsindlæggelse.

Tryg har afvist disse udgifter med henvisning til, at han ikke er dækket af policen. Men det ændrer ikke ved, at udgifterne var nødvendige og påtvungne – og altså en direkte følge af den dækningsberettigede skade, og derfor undre det mig endnu mere at de minusser den del af mit økonomiske tab.

6. Manglende transparens og dokumentation

Vi har adskillige gange anmodet Tryg om en gennemsigtig og retlig dokumenteret opgørelse over erstatningsberegningen. Men svarene har:

- enten været generelle eller mangelfulde,
- eller direkte afvist vores spørgsmål.

En korrekt og gennemsigtig skadesbehandling forudsætter klar hjemmel, saglig metode og fuld dokumentation – hvilket ikke er leveret.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Vi anmoder om, at Ankenævnet vurderer, hvorvidt Trygs afgørelse lever op til forsikringsretlige principper og praksis – og om følgende burde imødekommes:

- ✓ Anerkendelse af mindst 4 ødelagte feriedøgn
- ✓ Erstatning ud fra reelle udgifter for 4 forsikrede personer, uden vilkårligt fradrag
- ✓ Dagspris beregnet ud fra 8 reelle feriedøgn, ikke 9
- ✓ Refusion for ubenyttet [ferieboligudlejer]-leje (8.–10. juli)
- ✓ Dækning af nødvendige og dokumenterede følgeudgifter og tab
- ✓ En gennemsigtig, fuldt begrundet erstatningsopgørelse

Jeg sendte denne klage til TRYG, og ligeledes ønsker jeg sagen revurderes fra deres side af.

Jeg sender den også til jer.

1. Ødelagte feriedage er undervurderet

I har alene anerkendt 2 ødelagte døgn, selvom vi reelt mistede mindst 4 døgn:

- Vores [barn] blev bidt af et insekt allerede den 5-6. juli.
- Vi forsøgte behandling i to dage hos apoteket, da [barn] ikke kunne gå, desværre havde medicinen ingen effekt.
- Den 8. juli blev [barn] akut indlagt, og [udenlandske] læger forbød os at rejse hjem før den 12. juli (de sagde 7-10 til at starte med)
- Fra 8.–12. juli opholdt vi os primært på hospitalet og havde ingen reel mulighed for at udnytte vores feriebolig eller deltage i planlagte aktiviteter.

Det er helt ude af proportioner kun at dække 2 døgn, når vi reelt mistede mindst 4 døgn.

2. Forkert antal personer

Jeres beregning tager kun udgangspunkt i 3 personer, hvilket er direkte forkert:

- Vi var 5 personer på rejsen.
- Min police dækker mig selv og mine 3 børn – altså 4 personer.
- Jeg har betalt hele rejsen for alle 5, inklusive min kærestes andel.
- Jeres metode fratager mig dermed retten til at få dækket én person, selvom jeg betaler præmie for 4 personer. Det er i direkte strid med Forsikringsaftaleloven.

3. Forkert antal rejsedage

I har delt rejsens samlede pris ud på 9 dage, selvom rejsen varede 8 dage – fra 2. til 10. juli.

Ved at fordele beløbet på et forkert antal dage skubber I dagsprisen kunstigt ned, så erstatningen bliver lavere, end den reelt skal være.

4. Ulogisk fradrag af min kærestes andel

I har lagt udgifterne for både flyrejse og [ferieboligudlejer] for 5 personer sammen, derefter divideret med 5, og bagefter trukket min kærestes andel fra, da han ikke er dækket. Det giver ingen mening:

- Jeg har betalt hele beløbet for ophold og transport, uanset hvem der er forsikret.
- Opholdet blev ikke billigere, bare fordi én person ikke var forsikret.
- Hvis min kæreste hypotetisk havde boet et andet sted, ville jeg stadig have betalt det samme for opholdet for de øvrige.
- Et fradrag for en ikke-realiseret 'besparelse' er uden hjemmel i både policen og Forsikringsaftaleloven.

Derfor skal hele udgiften for de 5 personer indgå uden vilkårligt fradrag.

5. [Ferieboligudlejer] kunne ikke bruges som planlagt

Fra 8.–10. juli kunne vi ikke reelt bruge vores [ferieboligudlejer]-lejlighed som feriebolig, fordi vi opholdt os på hospitalet, derfor kræver jeg fuld refusion af opholdet for de døgn, hvor boligen ikke tjente sit formål.

6. Min kærestes nødvendige udgifter

Min kæreste måtte blive i [land] for at tage sig af vores [øvrige børn], mens jeg var på hospitalet med vores [barn].

Det var ikke frivilligt – det var en nødvendighed:

- Fra 10.–12. juli blev vi flyttet til et hotel af lavere standard, som Tryg selv valgte.
- Han mistede 2 arbejdsdage og havde merudgifter til mad m.v.

Disse nødvendige udgifter skal dækkes fuldt ud.

7. Mistede arbejdsdage

Jeg anmoder nu, som følge af jeres håndtering af sagen, om en klar, skriftlig begrundelse for, hvorfor min kærestes tabte arbejdsdage ikke skulle dækkes, samt en præcis henvisning til de relevante

forsikringsbetingelser, hvis I fastholder dette fradrag.

8. Mit samlede krav

På baggrund af ovenstående kræver jeg:

- ✓ At I anerkender mindst 4 ødelagte døgn pr. person (5 hvilket er fuld refusion)
- ✓ At rejsens pris fordeles korrekt på 8 dage, ikke 9.
- ✓ At I fjerner det ulogiske fradrag af min kærestes andel.
- ✓ At alle udgifter for de 5 personer indgår fuldt ud.
- ✓ At I udbetaler fuld refusion af [ferieboligudlejer] for 8.–10. juli.
- ✓ At alle nødvendige merudgifter, herunder min kærestes udgifter og mistede arbejdsdage, dækkes fuldt ud.
- ✓ At jeg modtager en præcis redegørelse for alle poster og fradrag."

Selskabet har den 2/10 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klagen omhandler klagers utilfredshed med den udbetalte erstatning og beregningen af denne i forbindelse med [barns] tilskadekomst på ferierejse. Klager mener, erstatningsberegningen er foretaget på et forkert grundlag og kræver erstatning for yderligere to ødelagte rejsedøgn.

Klager ønsker desuden fuld dækning for ubenyttet feriebolig, samt erstatning for ødelagt rejse og tabt arbejdsfortjeneste til medrejsende kærester.

Sagsfremstilling

Ifølge sagens oplysninger havde klager planlagt ferierejse til [land] fra d. 2. juli 2025 til d. 10. juli 2025. Med på rejsen var klagers 3 hjemmeboende børn, samt børnenes far, der ikke er omfattet af klagers husstand.

Desværre blev klagers [barn] stukket eller bidt i foden af et insekt og måtte søge læge på rejsedestinationen.

Af klagers første henvendelse til Selskabets alarmcentral d. 8. juli 2025 fremgår:

'CLI mor melder sag fra et behandlingssted i [By] CLI er blevet stukket af et eller andet, og nu er venstre fod meget hævet CLI er taget på et hospital i [By] og lægerne siger at CLI højst sandsynligt ikke når sin hjemrejse den 10. da han skal have antibiotika drop de næste 5-7 dage CLI mor er i tvivl om hvad de skal gøre med POS og hjem rejse hvis de skal blive i [By] OC fortæller at den vurdering skal vi have en læge til at lave POT: [Hospital] CLI mor takker af OC glemte at fortælle dem at de skal indhente en MR, oc ringer tilbage nu'

På baggrund af journal modtaget fra den behandlende læge, vurderede den sagsansvarlige læge d. 9. juli 2025 som følger:

'TP har sagt, at CLI skal have 7 dages IV antibiotika. Det virker meget voldsomt at spærre en ... årig inde i 7 døgn for en mindre erysipelas. CRP er på blodprøver 80 og hvide blodlegemer er 13. Dette er ikke mere end moderat forhøjet. CLI har normale vitalparametre og er ikke septisk. CLI bør kunne skiftes til oral antibiotika så [barn] kan komme hjem i morgen. CLI er på EHIC hospital'

Ordination fra den behandlende læge findes fremlagt af klager.

Efter samtale med den behandlende læge samme dag, noterede den sagsansvarlige læge følgende:

'Talt med TP [læge]: De behandler CLI for cellulit/erysipelas og er nu blevet enige med deres professor i pædiatri om, at 3 dages IV antibiotika burde række.

--

Således forventes CLI DC den 11 eller 12.7. Vi har aftalt ny kontakt fra CD den 12.7. CLI NM kontakter os før hvis CLI bliver DC inden. CLI NM vil gerne ringes op i forhold til hvad hun gør med hotel etc.'

Ifølge assistancesagen måtte hjemrejsen udskydes til d. 12. juli 2025 som følge af indlæggelsen. Selskabets alarmcentral har i den forbindelse godkendt, at klagers far kunne få dækket ophold og forplejning i den forlængede rejseperiode under dækningen 'tilkaldelse', og alarmcentralen har assisteret med indkvartering og ny hjemrejse til alle 5 rejsende.

Selskabet modtog d. 15. juli 2025 anmeldt krav vedrørende ekstraudgifter som følge af indlæggelsen samt ødelagt ferie. Skadeanmeldelsen findes fremlagt som bilag 1.

Forsikringen har d. 16. juli 2025 i overensstemmelse med assistancesagen dækket behandlingsudgifter samt ekstraudgifter til ophold og forplejning som følge af forpasset hjemrejse til alle fem rejsende. Der blev samtidig udbetalt erstatning for 2 ødelagte rejsedøgn samt planlagte aktiviteter til de fire personer, som er omfattet af forsikringen. Forsikringen har ved beregning af ødelagte rejsedøgn fratrullet kærestens andel af udgiften, idet han ikke er omfattet af klagers husstand.

Erstatningsopgørelsen findes fremlagt som bilag 2.

Klager sendte herefter indsigelse på mail til Selskabets skadeafdelingen, hvor hun gjorde gældende,

at antal ødelagte rejsedøgn var undervurderet, og at erstatningsopgørelsen var beregnet på forkert grundlag. Herunder anførte Klager, at antallet af rejsedage var opgjort forkert, og at der var foretaget ulovligt fradrag af kærestens andel. Klager krævede desuden fuld refusion af udgift til feriebolig i de to dage, boligen ikke kunne anvendes, samt tabt arbejdsfortjeneste for to arbejdsdage til kæresten. Indsigelsen findes fremlagt som bilag 3.

Selskabets skadeafdeling kontaktede d. 18. juli 2025 Klager telefonisk og noterede herefter følgende:

'Snakket med fru ft, og gennemgået hendes seneste besked.

Forklarer ft de punkter hun er uforstående overfor.

Ft accepterer afgørelsen - sørger for at hun også får det på skrift.'

Selskabet sendte herefter en skriftlig opfølgning på telefonsamtalen med uddybende forklaring og rettelser til erstatningsopgørelsen. Den skriftlige opfølgning findes fremlagt som bilag 4.

Klager har herefter valgt at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Idet klagen ikke tidligere har været behandlet i Selskabets klageansvarlige afdeling, har sagen været i bero med henblik på en fornyet gennemgang.

Efter gennemgang af sagen i Kvalitetsafdelingen, som er Selskabets klageansvarlige afdeling, har Selskabet udbetalt erstatning for yderligere et ødelagt rejsedøgn svarende til den oprindeligt planlagte hjemrejsedag, men fastholder i øvrigt afgørelsen.

Forsikringsbetingelser

Der henvises til forsikringsbetingelser for Tryg Årsrejse under aftale med Danske Bank med betingelsesnummer 20B3 (PAB2).

Forsikringsbetingelserne findes fremlagt som bilag 5.

Selskabets vurdering

Klagers [barn] blev på ferierejse indlagt på lokalt hospital. Som følge heraf måtte hjemrejsen udskydes i to dage. Klager kræver erstatning for fire ødelagte rejsedøgn til alle medrejsende, der omfatter klagers husstand, samt klagers kæreste, som ikke er omfattet af husstanden. Klager kræver desuden erstatning for tabt arbejdsfortjeneste i to dage til sin medrejsende kæreste.

Klager er omfattet af Årsrejseforsikring, som iht. forsikringsbetingelsernes afsnit 1 omfatter forsikringstageren samt dennes ægtefælle/samlever og børn, som er tilmeldt folkeregistret på samme helårsadresse.

Det er muligt at tilvælge dækning for en ekstra rejseledsager, der ikke er en del af husstanden.

Af Klagers forsikringspolice fremgår det, at forsikringen dækker Klager, som er forsikringstager, samt klagers tre hjemmeboende børn. Det fremgår desuden, at forsikringen ikke omfatter tilvalgsdækningen 'Ekstra rejsedeltager.' Policedokumentet findes fremlagt som bilag 6.

Forsikringen dækker tilkaldelse og sygeledsagelse iht. afsnit 6.4. Herunder dækkes ved hospitalsindlæggelse transportudgifter samt ekstra udgifter til ophold og forplejning ved tilkaldelse af op til 2 personer hjemmefra, eller maksimalt 1 person, hvis der samtidig er medrejsende der sygeledsager. Forsikringen dækker sygeledsagelse af alle medforsikrede, der er med på rejsen.

Ved sygeledsagelse dækker forsikringen desuden transportudgifter og ekstra udgifter til ophold og forplejning, når den planlagte rejserute bliver forsinket eller må afbrydes på grund af akut sygdom eller tilskadekomst.

Hvis behandlingen af sygdommen eller tilskadekomsten forlænger opholdet for forsikredes sygeledsagere udover det planlagte, dækker forsikringen ekstraudgifter til transport for sygeledsagerne samt eventuelt ophold og forplejning indtil sygeledsagerne har indhentet den planlagte rejserute.

Forsikringen dækker ikke tilkaldelse, hvis Selskabets læge vurderer, at forsikrede kan udskrives inden for 3 døgn fra indlæggelsestidspunktet eller tilkaldelse, hvis Selskabets læge vurderer, at sygeledsagelse ikke er nødvendig, fordi forsikrede skal hjemtransporteres inden for 3 døgn.

Forsikringen dækker ødelagt rejse iht. forsikringsbetingelsernes afsnit 10. Herunder dækkes jf. afsnit 10.2 udgiften pr. ødelagt rejsedøgn, hvis forsikrede bliver indlagt på hospital.

Erstatningen udbetales både til skadelidte og medforsikrede rejseledsagere og kan ikke udgøre mere end den valgte rejseværdi iht. forsikringsaftalen.

Forsikringen dækker ikke den del af rejsen der ligger ud over den valgte rejselængde.

De ødelagte rejsedøgn regnes fra datoen for det første lægebesøg, til den dato lægens ordination ophører eller forsikrede udskrives. Dette antal dage holdes op imod antallet af dage i den planlagte rejseperiode. Hvis der er tvivl om varigheden af lægens ordination for ophold i ferieboligen, fastsættes den af Selskabets læge.

Udgifterne til rejsen deles med den planlagte rejseperiode for at finde udgiften pr. ødelagt rejsedøgn der ganges med antal ødelagte rejsedøgn.

Den planlagte rejseperiode er det antal dage, rejsen er planlagt til at vare, hvor ankomstdagen og hjemkomstdagen regnes som 2 hele dage uanset ud- og hjemrejsetidspunkt.

Rejseforsikringen har i forbindelse med indlæggelsen dækket dokumenterede ekstraudgifter til ophold og forplejning som følge af forpasset hjemrejse for alle medforsikrede medrejsende under dækningen Sygeledsagelse iht. afsnit 6.4.

Idet klagers kæreste ikke deler folkeregisteradresse med klager, er han ikke omfattet af den sikrede personkreds. Rejseforsikringen har dog i overensstemmelse med det aftalte med Selskabets alarmcentral dækket klagers kæreste under dækningen 'Tilkaldelse', selvom Selskabets læge har vurderet, at skadelidte kunne udskrives indenfor 3 døgn. Herunder har forsikringen dækket kærestens dokumenterede ekstraudgifter til ophold og forplejning i den forlængede rejseperiode.

Af sagens lægelige akter fremgår det, at forsikrede søgte læge første gang d. 8. juli 2025, og Selskabet har i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes afsnit 10.2 udbetalt erstatning for i alt 3 ødelagte beregnet rejsedøgn fra denne dato til og med d. 10. juli 2025, som var den oprindeligt planlagte hjemrejsedag. Da forsikringen ikke dækker den del af rejsen der ligger ud over den valgte rejselængde, kan der ikke ydes erstatning for ødelagte rejsedøgn efter denne dato, hvorfor klagers krav om erstatning for i alt 4 ødelagte rejsedøgn ikke kan imødekommes.

Af den indsendte rejsedokumentation fremgår det, at klagers udrejse var d. 2. juli 2025 med planlagt hjemrejse d. 10. juli 2025. Idet både udrejse og hjemrejse medtages i rejseperioden, udgør denne 9 dage begge dage inklusive, hvilket er lagt til grund ved beregning af rejsens pris per dag for de fire personer, som er omfattet af forsikringen.

Selskabet fastholder, at klagers kæreste ikke er berettiget til erstatning for ødelagt rejse, herunder

mistede aktiviteter, idet han ikke er omfattet af den sikrede personkreds. Klagers kæreste kan således ikke få dækket tabte rejseudgifter under klagers forsikring. Selskabet bemærker i denne forbindelse, at det på bookingbekræftelse fra [ferieboligudlejer] fremgår, at reservationen omfatter 5 personer og er foretaget af Klagers kæreste. Klagers anbringende om, at hun alene har lidt hele tabet vedrørende ferieboligen, understøttes således ikke af den indsendte rejsedokumentation. Bookingbekræftelse fra [ferieboligudlejer] fremlægges som bilag 7a og 7b.

Forsikringen omfatter ikke tabt arbejdsfortjeneste som følge af forpasset hjemrejse, og Selskabet kan derfor ikke imødekomme Klagers krav herom.

Vurderingen er efter Selskabets opfattelse i overensstemmelse med Nævnets afgørelser i tidligere sager. Der herunder til sagsnr. 85287, hvor det indklagede selskab fik medhold i, at klagerens udeboende søn ikke var omfattet af klagerens afbestillingsforsikring.

Desuden henvises til sagsnr. 85591, hvor det indklagede selskab havde udbetalt 2/6 erstatning for omkostningerne forbundet med ombooking af flybilletter og 2 ekstra overnatninger med henvisning til, at klagers børn og svigerbørn, der var med på turen, ikke var omfattet af rejseforsikringens

sikrede personkreds. Nævnet kunne ikke kritisere selskabets afgørelse, da selskabet i overensstemmelse med betingelserne havde dækket den andel af omkostningerne, der var forbundet med ombooking af fly og 2 ekstra overnatninger for klager og hans hustru.

Sammenfattende er det Selskabets vurdering, at der i sagen er udbetalt erstatning iht. forsikringsaftalen og det aftalte med Selskabets alarmcentral. Selskabet kan således ikke imødekomme klagerens krav om yderligere erstatning."

Klageren har i mail af 6/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg ville mene at jeg burde have penge for 2 dage, men Tryg har overført for 1 dag mere udover de tidligere udbetalte."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"1. Hvem er omfattet

Forsikringen omfatter dig som forsikringstager samt følgende personer, tilmeldt folkeregistret på samme helårsadresse som dig:

- Ægtefælle/samlever (dog også når ægtefælle/samlever bor i plejehjemsbolig)
- Børn (dog også børn, der bor på aflastningshjem, hos plejeforældre eller i plejebolig)

...

10. Ødelagt rejse

10.1 Erstatningsrejse

Hvad er dækket

Udgifterne til rejsen er dækket, hvis et af følgende sker i første halvdel af den planlagte rejseperiode:

- Du bliver indlagt på et hospital i mere end halvdelen af den planlagte rejseperiode.

...

Erstatningen udbetales til både dig og dine medforsikrede rejseledsagere og kan ikke udgøre mere end den valgte rejseværdi.

...

Den planlagte rejseperiode er det antal dage rejsen er planlagt til at vare, hvor ankomstdagen og hjemkomstdagen regnes som 2 hele dage uanset ud- og hjemrejsetidspunkt.

...

10.2 Ødelagte rejsedøgn

Hvad er dækket

Udgiften pr. ødelagt rejsedøgn er dækket, hvis et af følgende sker og du ikke samtidig er berettiget til erstatningsrejse:

- Du bliver indlagt på et hospital.
- Lægens diagnose viser at du er tvunget til at opholde dig i din feriebolig.

...

Erstatningen udbetales til både dig og dine medforsikrede rejseledsagere og kan ikke udgøre mere end den valgte rejseværdi. Se din forsikringsaftale.

Hvad er ikke dækket

- Den del af rejsen der ligger ud over den valgte rejselængde.

Se din forsikringsaftale.

...

De ødelagte rejsedøgn regnes fra datoen for dit første lægebesøg, til den dato lægens ordination ophører eller du udskrives. Ved hjemtransport, hjemkaldelse eller evakuering, får du erstatning fra den dato du rejste hjem. Dette antal dage holdes op imod antallet af dage i den planlagte rejseperiode. Hvis der er tvivl om varigheden af lægens ordination for ophold i ferieboligen, fastsættes den af Trygs læge.

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

104108

Erstatningen opgøres sådan her:

Udgifterne til rejsen deles med den planlagte rejseperiode for at finde udgiften pr. ødelagt rejse-døgn der ganges med antal ødelagte rejsedøgn."

Ankenævnet for Forsikring

11.

104108

Nævnet udtaler:

Klageren var på ferie med sine 3 børn og sin kæreste med planlagt rejseperiode fra 2/7 2025 til 10/7 2025. Kæresten, som er far til børnene, deler ikke folkeregisteradresse med klageren og børnene. Klagerens ene barn blev den 5/7 2025 stukket i foden af et insekt, hvilket medførte hævelse. Barnet blev den 6/7 2025 og den 7/7 2025 behandlet med medicin uden effekt, og barnet blev indlagt den 8/7 2025. Lægerne på det udenlandske hospital ordinerede i første omgang 7 dages intravenøs antibiotika. Efter kommunikation mellem selskabets alarmcentral og det udenlandske hospital blev der aftalt 3 dages intravenøs antibiotika. Som følge af indlæggelsen kunne de ikke rejse hjem som planlagt den 10/7 2025, og de rejste i stedet hjem den 12/7 2025.

Selskabet har dækket udgifter til logi og transport som følge af den forsinkede hjemrejse, herunder ekstraudgifter til kæresten efter reglerne om tilkaldelse, i alt 6.078 kr. Selskabet har dækket planlagte aktiviteter for 4 sikrede personer med 1.541,60 kr. Selskabet har ydet dækning for 2 ødelagt rejsedøgn (8/7 2025 og 9/7 2025) for 4 personer, i alt 5.545,86 kr. Selskabet har efter sagens indbringelse for nævnet dækket yderligere 1 ødelagt rejsedøgn (10/7 2025) for 4 personer. Selskabet har afvist at dække yderligere ødelagte rejsedøgn for de 4 sikrede personer, ødelagte rejsedøgn og tabt arbejdsfortjeneste for kæresten og udgift til leje af feriebolig fra 8/7 2025 til 10/7 2025.

Klageren ønsker, at selskabet dækker mindst 4 ødelagte døgn for alle 5 personer, at erstatningen opgøres ud fra en rejselængde på 8 dage i stedet for 9 dage, at erstatningen opgøres ud fra prisen for alle 5 personer, at selskabet dækker den fulde udgift til ubenyttet feriebolig fra 8/7 2025 til 10/7 2025, og at selskabet dækker tabt arbejdsfortjeneste til kæresten.

Selskabet har anført, at kæresten ikke er medforsikret og derfor ikke er berettiget til dækning. Selskabet har anført, at der først kan dækkes for ødelagte rejsedøgn fra første lægebesøg, og at der ikke dækkes udover den planlagte hjemrejsedato. De er derfor berettiget til dækning for ødelagte rejsedøgn fra 8/7 2025 til 10/7 2025. Selskabet har anført, at ud- og hjemrejsedatoen medregnes som hele dage, hvorfor den planlagte rejse udgjorde 9 dage. Selskabet har anført, at

Ankenævnet for Forsikring

12.

104108

idet kæresten ikke er medforsikret, medregnes hans del af rejsens pris ikke ved beregningen af prisen pr. ødelagt feriedøgn.

Klageren har anført, at ferien reelt var ødelagt i 4 døgn, hvilket bør dækkes. Klageren har betalt hele rejsens pris og har lidt hele tabet, og kærestens del af rejsens pris bør derfor også medregnes. Det giver ikke mening, at selskabet har dækket kærestens udgifter til den forsinkede hjemrejse, men ikke vil dække hans ødelagte rejsedøgn. Kæresten har mistet arbejdsdage som følge af den forsinkede hjemrejse, hvilket bør kompenseres. Klageren har anført, at rejsen varede 8 hele døgn, og at hjemrejsedatoen ikke bør medtages i beregningen af prisen pr. ødelagte feriedøgn, da der ikke var planlagt ferieaktivitet den dag. Klageren har anført, at deres feriebolig fra 8/7 2025 til 10/7 2025 kun blev anvendt til at sove i og derfor var uden reelt feriebrug.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 1, at "Forsikringen omfatter dig som forsikringstager samt følgende personer, tilmeldt folkeregistret på samme helårsadresse som dig: • Ægtefælle/samlever (dog også når ægtefælle/samlever bor i plejehjemsbolig) • Børn (dog også børn, der bor på aflastningshjem, hos plejeforældre eller i plejebolig)".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 10.1, at "Den planlagte rejseperiode er det antal dage rejsen er planlagt til at vare, hvor ankomstdagen og hjemkomstdagen regnes som 2 hele dage uanset ud- og hjemrejsetidspunkt".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 10.2, at "erstatningen udbetales til både dig og dine medforsikrede rejseledsagere og kan ikke udgøre mere end den valgte rejseværdi. Se din forsikringsaftale. ... De ødelagte rejsedøgn regnes fra datoen for dit første lægebesøg, til den dato lægens ordination ophører eller du udskrives. ... Udgifterne til rejsen deles med den planlagte rejseperiode for at finde udgiften pr. ødelagt rejsedøgn der ganges med antal ødelagte rejsedøgn".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at familien ikke har ret til dækning for ødelagte rejsedøgn ud over de 3 døgn, som selskabet har dækket for klageren og 3 børn. Nævnet finder, at kæresten ikke har ret til dækning ødelagte rejsedøgn eller tabt arbejdsfortjeneste, og at familien ikke har ret til dækning for udgifter til feriebolig fra 8/7 2025 til 10/7 2025. Nævnet finder endvidere, at klageren ikke har bevist, at selskabets erstatningsopgørelse er forkert. Nævnet kan ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det følger af forsikringsbetingelsernes punkt 10.2, at ødelagte rejsedøgn dækkes fra datoen for første lægebesøg, hvilket var den 8/7 2025. Der kan ikke kræves dækning for ødelagte rejsedøgn efter den planlagte hjemrejsedato den 10/7 2025, idet formålet med dækningen er at kompensere de dage af den planlagte ferie, som blev ødelagt. Det fremgår af punkt 10.1, at "ankomstdagen og hjemkomstdagen regnes som 2 hele dage uanset ud- og hjemrejsetidspunkt", hvorfor rejseperioden fra 2/7 2025 til 10/7 2025 i forhold til erstatningsopgørelsen udgør 9 dage.

Nævnet har videre lagt vægt på, at kæresten ikke er medforsikret, idet kæresten ikke har samme folkeregisteradresse som klageren. Det fremgår af punkt 10.2, at erstatningen udbetales til "dig og dine medforsikrede rejseledsagere", hvorfor kæresten ikke er berettiget til dækning for ødelagte rejsedøgn. Det kan ikke føre til et andet resultat, at selskabet har dækket ekstraudgifter for kæresten efter reglerne om tilkaldelse. Det fremgår videre af punkt 10.2, at "udgifterne til rejsen deles med den planlagte rejseperiode for at finde udgiften pr. ødelagt rejsedøgn der ganges med antal ødelagte rejsedøgn". Kærestens forholdsmæssige andel af rejsens pris skal ikke medregnes i erstatningen til klageren og de 3 børn, idet kæresten ikke er medforsikret. Det kan ikke føre til andet resultat, at klageren har betalt hele udgiften til rejsen. Nævnet bemærker, at forsikringen ikke indeholder dækning for tabt arbejdsfortjeneste.

Nævnet har også lagt vægt på, at forsikringen ikke dækker ødelagt ferieformål. Det kan derfor ikke begrunde dækning for leje af feriebolig, at de fra 8/7 2025 til 10/7 2025 alene anvendte ferieboligen til at sove i.

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

104108

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales, idet selskabet i forbindelse med sagens behandling for nævnet delvist har imødekommet klagerens krav.



Peter Thønnings