

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. maj 2026 blev i sag nr. 104758:

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 16/11 2025 har klageren bl.a. anført:

"I became acutely ill and was hospitalized during my family trip to [land] from 07.10 to 17.10.2024. I was hospitalized from 11.10–17.10 (7 days), which is more than half of the planned trip. Due to medical restrictions, I could not travel home until 20.10.

Tryg has compensated only part of the claim and has based their decision on §10.1 (prepaid cancellation), which does not apply to my situation. The correct sections are 'Ødelagt rejse', 'Evakuering og ufrivilligt ophold', 'Sygdom & tilskadekomst' and 'Hjemtransport'.

Tryg has misinterpreted my travel period, ignored documentation already provided, used the wrong policy sections, and has not explained which further documents are needed despite repeated requests.

I request that the Board reviews the case and instructs Tryg to recalculate the claim according to the correct policy terms.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

I want Tryg to reassess my claim using the correct policy sections and pay the remaining compensation that I am entitled to. Specifically, I want Tryg to:

Acknowledge the correct travel period (07.10–17.10, return 20.10).

Apply the correct coverage (§ Ødelagt rejse, § Evakuering og ufrivilligt ophold, § Sygdom & tilskadekomst, and § Hjemtransport).

Ankenævnet for Forsikring

2.

104758

Compensate the remaining disputed amount of 48,228.43 DKK, which is based entirely on Tryg's own approved rates and partially paid items.

In short: I want Tryg to settle the claim correctly according to my policy and pay the remaining balance."

Klageren har endvidere i klage til nævnet bl.a. anført:

"1. Introduction and Purpose of the Complaint

I hereby submit a complaint about Tryg's handling of my travel insurance claim following my medically necessary hospitalization and involuntary extended stay during my family trip to [land] in October 2024.

I believe Tryg has:

- applied incorrect insurance terms,
- misinterpreted my travel dates,
- relied on §10.1, which is irrelevant to my situation,
- ignored documentation I provided, and
- failed to specify what additional documents they believe are required.

I therefore ask Ankenævnet for Forsikring to review the case and ensure that the claim is assessed under the correct sections of my Årsrejseforsikring (PAG2).

2. Summary of the Dispute

Tryg concluded that:

- my trip started on 07.10 and ended on 13.10.2024,
- only prepaid expenses under §10.1 apply,
- meals and the extended stay are not covered.

This is incorrect based on the actual timeline and policy terms.

Documented Travel Timeline

- **07.10–13.10:** [land] (return flight rescheduled on 09.10; ticket purchased)
- **13.10–17.10:** Road trip toward Copenhagen (vacation days)
- **Planned trip duration: 07.10–17.10** (11 days)
- **Hospitalization: 11.10–17.10** (7 days = 64% of the trip)
- **Actual return: 20.10** (first medically permitted flight)

Expenses

All expenses follow Tryg's own price structure.

Tryg has already paid part of the claim, which confirms that the receipts and amounts were valid and accepted.

3. Relevant Policy Sections (PAG2)

§ Ødelagt rejse (Ruined trip)

Covers full compensation when the insured is hospitalized for more than half of the planned trip.

- Planned trip: **11 days**
- Hospitalized: **7 days (64%)**

Ankenævnet for Forsikring

3.

104758

→ This section applies clearly.

§ Evakuering og ufrivilligt ophold

Covers necessary accommodation and meals (up to 1,200 DKK per person/day) when the insured cannot travel home due to illness.

- I was medically unfit to fly until **20.10**
- The stay **17–20.10** was involuntary

→ This covers hotel, meals, local transport, and rental car for this period.

§ Sygdom & tilskadekomst

Covers hospitalization, tests, treatment, and medical needs during the trip.

§ Hjemtransport

Covers medically necessary transport home, including taxi to the airport and new flight tickets.

Incorrect Section Used: §10.1 (Afbestilling)

This relates to **prepaid cancellation**, which is not relevant to my case. Tryg incorrectly applied this section instead of the above.

4. What I Request

I request that the Board instructs Tryg to:

1. Recognize the correct travel period: **07.10–17.10**, with actual return on **20.10**.
2. Apply **§ Ødelagt rejse**, as my hospitalization exceeded 50% of the planned trip.
3. Apply **§ Evakuering og ufrivilligt ophold** for the involuntary extension after hospitalization.
4. Apply **§ Sygdom & tilskadekomst** and **§ Hjemtransport** for all medical and return expenses.
5. Base all amounts on Tryg's own accepted prices and previous payments.
6. Compensate the trip in full according to §9.1 and the relevant coverage.

5. Claim Amount (All base prices originally set or accepted by Tryg)

Planned vacation period: 07.10–17.10

Item	Amount	Status
Travel to [land]	2,843.25 DKK	Accepted
Rental car 07–13.10	5,215.00 DKK	Accepted
Accommodation 07–17.10	11,000.00 DKK	Accepted
Meals: 2,500/day × 11 days	27,500.00 DKK	Rate accepted (Tryg paid only 8 days)
Missed flight 13.10	3,650.00 DKK	Accepted
First possible flight home + taxi	11,670.00 DKK	Accepted

Subtotal: 61,878.25 DKK

Ankenævnet for Forsikring

4.

104758

Extended stay: 17.10–20.10

Item	Amount	Status
Extra rental car	3,725.00 DKK	Disputed (invoice provided)
Accommodation 17–20	3,000.00 DKK	Accepted
Meals: 2,500/day × 3 days	4,500.00 DKK	Accepted rate (unpaid days)
Medical costs	1,018.66 DKK	Accepted

Subtotal: 12,243.66 DKK

Additional covered expenses

Item	Amount	Notes
Travel to hospital (7 days × 2 trips × 25 km × round trip)	1,561.00 DKK	Necessary medical transport
Babysitter (hospital COVID restrictions)	5,250.00 DKK	Children not allowed (A1)
Lost activities & extended days (reduced claim)	15,000.00 DKK	Reasonable and documented basis

Subtotal: 21,811.00 DKK

Totals

- **Total claim: 95,932.91 DKK**
- **Paid by Tryg: 47,704.48 DKK**
- **Disputed: 48,228.43 DKK**

6. Annex List – Attached Documents

(Only disputed or relevant documents are attached.)

- **A1** – Hospital report (11–17 Oct) p.1
- **A2** – Hospital report (11–17 Oct) p.2
- **A6** – Employer vacation confirmation
- **A7 + A8** – Wife's approved vacation + [barns] daycare start
- **A10** – Full correspondence with Tryg
- **A14** – Additional rental car invoice (EUR 500)
- **A22** – Unofficial answer to Tryg
- **A23** – Settlement offer

All other documents were previously accepted and verified by Tryg.

During a phone call on **09.10.2025**, Tryg explicitly confirmed that **no additional documents were required**. Based on this instruction, I did not retain non-disputed documents. Therefore, Tryg cannot now demand further documentation for expenses they already accepted and reimbursed.

7. Closing Statement

I respectfully ask the Board to review this matter. Tryg has:

- misunderstood my travel dates,
- applied an incorrect policy section,
- ignored documentation submitted,
- contradicted their own information regarding documentation, and
- rejected my reasonable settlement offer.

I request that Ankenævnet for Forsikring ensures that the policy is applied correctly and that the remaining part of my claim is settled accordingly."

Selskabet har den 9/2 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen omhandler Klagers utilfredshed med den udbetalte erstatning for ødelagt rejse i forbindelse med indlæggelse som følge af sygdom på ferierejse til [land].

Sagsfremstilling

Selskabet modtog d. 29. september 2025 skadeanmeldelse fra Klager vedrørende sygdom på rejse i oktober 2024. På anmeldelsen oplyste Klager, at han på ferierejse til [land] med sin ægtefælle og [barn] blev syg med *Ketosis diabetica, diabetes mellitus + more diabetes type 1*.

På skadeanmeldelsen oplyste Klager følgende om rejsen:

Hvilket land? [land]

Afrejsedato 07.10.2024

Planlagt hjemkomstdato 13.10.2024

Hvad er det primære formål med rejsen? Ferie- og studierejse/-ophold

Hvornår blev du syg? 11.10.2024

Klager oplyste på skadeanmeldelsen, at han som følge af indlæggelsen havde haft ekstraudgifter til behandling, overnatning, transport og forplejning for i alt 47.650 kr. Dog var der alene vedlagt dokumentation for udgift til leje af bil i perioden 14. oktober 2024 – 16. oktober 2024, som findes fremlagt af Klager.

Skadeanmeldelsen fremlægges som **bilag 1**.

Rejseskadeafdelingen bad i mail d. 1. oktober, Klager om at forklare hændelsesforløbet, hvortil Klager oplyste følgende:

'this is long story short:

Vacation Period: October 7-17, 2024 (11 days)

- *Travelers: 2 adults + 1 child (... years old)*
- *Location: [land]*
- *Original Return Flight: October 13, 2024 to Denmark*
- *Medical Emergency: October 11, 2024*
- *Hospitalization: October 11-16, 2024*
- *Additional Day Treatment: October 17, 2024*
- *Medical Diagnosis: Ketosis diabetica, diabetes mellitus + more*

- *Actual Return Flight: October 20, 2024'*

Skadeafdelingen bad herefter Klager indsende lægejournal vedrørende indlæggelse i udlandet, som blev modtaget d. 2. oktober 2025. Journalen findes fremlagt af Klager.

Sagen blev herefter forelagt Selskabets læge, der vurderede som følger:

'Indlæggelse grundet nydiagnosticeret type 1 sukkersyge med skæve værdier.

Det vurderes relevant, at skl bliver stabil inden hjemrejse.

Medicinsk ok til at udsætte hjemrejsen til d.20.10.24.'

Klager oplyste i samtale med skadeafdelingen d. 9. oktober, at udrejsen foregik i bil, og at familien skulle være i [land] til og med d. 13. oktober 2024, hvorefter de skulle have afholdt den sidste del af deres ferie i [dansk by].

Skadeafdelingen sendte d. 21. oktober 2025 en erstatningsopgørelse til Klager. Af denne fremgår det, at forsikringen har dækket behandlingsudgifter samt ydet erstatning for 3 ødelagte rejsedøgn fra indlæggelsesdagen d. 11. oktober 2024 frem til den oprindeligt planlagte hjemrejsedag d. 13. oktober 2024. Selskabet bad desuden Klager om at indsende dokumentation for ekstraudgifter til ophold og forplejning som følge af forpasset hjemrejse. Erstatningsopgørelsen fremlægges som **bilag 2**.

Klager sendte herefter mail til skadeafdelingen, hvor han oplyste, at han kunne dokumentere udgifter for 98.000 kr. og desuden havde haft flere udgifter, som han ikke kunne dokumentere. Derudover havde Klager mistet tre arbejdsdage svarende til d. 18., 19. og 20. oktober som følge af hændelsen. Mail fra Klager fremlægges som **bilag 3**.

Skadeafdelingen bad herefter i mail af d. 22. oktober 2025 Klager indsende dokumentation for udgifterne samt for ny hjemrejsebillet til d. 20. oktober 2024. Mail fra skadeafdelingen findes som **bilag 4**.

Herefter modtog skadeafdelingen samme dag dokumentation for oprindelig og ny hjemrejsebillet. Rejsedokumenterne findes fremlagt som **bilag 5a, 5b og 5c**.

Efter telefonisk kontakt med klager d. 27. oktober 2025 noterede skadeafdelingen følgende:

'talt med ft telefonisk, modtaget dokument på at de rejser hjem d. 20 og ikke d. 17.

så oprindelig rejse fra d. 7.10.2024 - 13.10.2024 (d.17.10.2024 såfremt ft kan dokumentere at rejsen skulle have været indtil da)

ft vil vende retur i løbet af idag eller i morgen omkring med potentielle dokumenter til at rejsen oprindeligt skulle have været indtil d. 17.10.2024'

Klager indsendte herefter erklæring fra sin arbejdsgiver, hvori denne bekræftede, at Klager havde ferie i perioden 7. oktober 2024 – 17. oktober 2024. Derudover indsendte Klager også skærmpoint, der viser udsnit af en kalender for perioden 15. oktober – 21. oktober, hvor der står 'Holiday' og et andet skærmpoint, der viser [barnets] ind- og udtjekning fra daginstitution d. 22. og 23. oktober 2024. Bilagene findes fremlagt af Klager.

Skadeafdelingen sendte d. 30. oktober 2025 en ny erstatningsopgørelse, hvoraf det fremgår, at rejseforsikringen har dækket udgifter for i alt 47.706,48 kr. Herunder behandlingsudgifter, ekstra-

udgifter til ophold og forplejning til alle tre personer i 8 dage beregnet fra indlæggelsen d. 13. oktober 2024 frem til hjemrejsen d. 20. oktober 2024, samt erstatning for 3 ødelagte rejsedøgn svarende til indlæggelsesdagen frem til den oprindelige hjemrejsedag. Opgørelsen findes fremlagt som bilag 6.

Klager sendte samme dag indsigelse som svar på erstatningsopgørelsen med Klagers egne beregninger. Denne findes fremlagt af Klager.

Klager sendte herefter d. 31. oktober 2025 en mail til skadeafdelingen, hvor han bekræftede modtagelse af erstatningsbeløbet og samtidig gjorde fortsat indsigelse, idet han anførte, at han ikke havde accepteret erstatningsbeløbet.

Efter telefonsamtale med skadeafdelingen sendte klager endnu en mail d. 5. november 2025 med forslag til et forlig, hvor forplejningsudgifter i den oprindeligt planlagte rejseperiode var medregnet i opgørelsen af rejsens pris svarende til en difference på 11,250.00 kr. Klagers indsigelser fremlægges som **bilag 7** og **bilag 8**.

Skadeafdelingen sendte d. 10. november 2025 svar til Klager med forklaring på, hvordan erstatningen var opgjort. Herunder blev det oplyst, at forplejning ikke indgik i opgørelsen af rejsens oprindelige pris, og at det ikke fandtes godtgjort, at den planlagte rejseperiode var fra d. 7. oktober 2024 – 17. oktober 2024. Mail til Klager findes fremlagt som **bilag 9**.

Grundet fortsat uenighed har Klager herefter indbragt sagen for nævnet.

Idet klagen ikke tidligere har været behandlet i Kvalitetsafdelingen, har sagen været i bero med henblik på en realitetsbehandling i Kvalitetsafdelingen, som er Selskabets klageansvarlige afdeling. Klager har i den forbindelse oplyst, at han ikke har yderligere bilag til sagen.

Efter en gennemgang af sagen, har Selskabet dækket udgift til leje af bil i perioden 14. oktober 2024 – 16. oktober 2024 på 500 EUR, men fastholder i øvrigt afgørelsen.

Forsikringsbetingelser

Der henvises til forsikringsbetingelser for Tryg Årsrejse med betingelsesnummer 2003 (PA62). Betingelserne findes fremlagt som **bilag 10**.

Selskabets vurdering

Klager rejste på ferierejse i bil til [land] d. 7. oktober 2024 med planlagt hjemrejse med fly d. 13. oktober 2024. Klager blev indlagt på lokalt hospital fra d. 11. oktober 2024 – 17. oktober 2024 og forpassede derfor hjemrejsen, hvorefter han rejste hjem på ny flybillet d. 20. oktober 2024.

Forsikringen har dækket behandlingsudgifter samt ekstraudgifter til ophold og forplejning for Klager og hans medrejsende familie under indlæggelsen og i den forlængede rejseperiode. Derudover er der ydet erstatning for 3 ødelagte rejsedøgn, som er beregnet fra indlæggelsesdagen d. 11. oktober 2024 til og med den oprindeligt planlagte hjemrejsedag d. 13. oktober 2024.

Klager har i sin klage til Ankenævnet for Forsikring anført, at Selskabet har anvendt forkerte forsikringsvilkår- og bestemmelser, fejltolket rejsens varighed, ignoreret indsendt dokumentation og forsømt at specificere, hvilken dokumentation, der var nødvendig til behandling af sagen.

Forsikringen dækker Sygdom og tilskadekomst iht. forsikringsbetingelsernes afsnit 6.

Iht. afsnit 6.1 dækkes læge- og hospitalsophold, herunder medicin og operation, i forbindelse med sygdom eller tilskadekomst, der opstår på rejsen.

Iht. afsnit 6.2 dækker forsikringen også '*Hvis behandlingen af sygdommen eller tilskadekomsten forlænger opholdet udover det planlagte, dækker forsikringen ekstraudgifter til transport samt eventuelt ophold og forplejning, indtil du har indhentet din rejserute.*'

Forsikringen dækker tilkaldelse og sygeledsagelse iht. afsnit 6.4. Herunder dækker forsikringen sygeledsagelse af alle medforsikrede, der er med på rejsen, hvis den forsikrede bliver indlagt på hospitalet som følge af akut sygdom.

Ved sygeledsagelse forstås, at '*dine medforsikrede rejseledsagere kan opholde sig sammen med dig og i nærheden af dig.*'

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.

Af afsnit 18.2 fremgår det, at udgifter til ophold og forplejning erstattes som følger:

Opholdsudgifter Vi betaler udgifter, der modsvarer det oprindeligt lejede/reserverede hotel, lejlighed, fritidshus, villa, telt, campingvogn, autocamper, standplads og båd, dog maksimalt udgifter svarende til et standard hotelværelse på et 3-stjernet hotel eller tilsvarende. Ved timeshare eller egen bolig, dækkes opholdsudgifter ikke.

Forplejningsudgifter Vi betaler for 3 almindelige daglige måltider inklusive drikkevarer til måltidet.

Vi betaler tilsvarende transportudgifter som rejsen i øvrigt, dog maksimalt udgifter svarende til ru-tefly på økonomiklasse. Ved kørsel i bil betales kilometer godtgørelse svarende til maksimalt statens laveste takster.

Af forsikringspolicen fremgår følgende:

Ophold og forplejning, pr. person pr. døgn, i op til 10 døgn 1.200 kr. Bruges i relation til evakuering/
ufrivilligt ophold, feriebolig, transportforsinkelse, forsinket fremmøde.

Policedokumentet findes fremlagt som **bilag 11**.

Forsikringen dækker ødelagt rejse iht. afsnit 10. Iht. afsnit 10.1 dækkes erstatningsrejse, hvis forsikrede bliver indlagt på et hospital i mere end halvdelen af den planlagte rejseperiode.

Er der ikke grundlag for erstatningsrejse, dækker forsikringen i stedet for udgiften pr. ødelagt rejsedøgn iht. afsnit 10.2, hvis forsikrede bliver indlagt på et hospital.

Ved udgifterne til rejsen menes der udgifter til ophold, transport, udflugter og arrangementer, som er betalt for rejsen og som ikke kan refunderes. Ved bilferie egen bil/autocamper opgøres kilometer som korteste vej fra bopælen til rejsemålet og retur, hvilket erstattes med statens lave takst, fordelt på antal personer i bilen.

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.

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

Iht. afsnit 3 gælder forsikringen fra det tidspunkt, forsikrede forlader bopælen for at begynde rejsen og ophører, når forsikrede kommer tilbage til bopælen.

Iht. afsnit er rejser i bopælslandet er omfattet af forsikringen i et begrænset omfang. Opholdsudgiften dækkes, når opholdet sker i en lejet feriebolig, herunder skib, autocamper eller på en campingplads.

Selskabet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der har bevisbyrden for rigtigheden og størrelsen af sit krav. Herunder at der er sket en dækningsberettigende forsikringsbegivenhed.

Selskabet finder på baggrund af skadeanmeldelsen og den indsendte rejsedokumentation, at rejsens planlagte varighed udgjorde 7 dage, idet klager har oplyst, at rejsen blev påbegyndt i bil d. 7. oktober 2024 og sluttede d. 13. oktober 2024, hvor familien havde flybillet hjem til [dansk lufthavn]. Klager har ligeledes oplyst på skadeanmeldelsen, at rejseperioden var fra d. 7. oktober 2024 – 13. oktober 2024. Det findes ikke på baggrund af sagens oplysninger ikke godtgjort, at ferien skulle være fortsat i [dansk by].

Det er Selskabets vurdering, at Klager opfylder kriteriet om akut sygdom på rejsen og er berettiget til erstatning efter bestemmelserne for sygdom og tilskadekomst, sygeledsagelse og indhentning af rejserute jf. afsnit 6.1, 6.2 og 6.4 samt ødelagte rejsedøgn jf. afsnit 10.2.

Det fremgår af erstatningsopgørelsen, at rejseforsikringen har dækket dokumenterede udgifter til behandling og medicin for 1.018.66 kr. for samt ekstraudgifter til ophold og forplejning for i alt 27.000 kr. for forsikrede og dennes to medforsikrede rejseledsagere i indlæggelsesperioden frem til d. 20. oktober 2024, hvor familien rejste hjem iht. bestemmelserne i afsnit 6.1 og 6.2.

I erstatningsopgørelsen er der henvist til et maksimalt erstatningsbeløb på 1.200 kr. per dag per person til ophold og forplejning, som fremgår af policedokumentet.

Kvalitetsafdelingen finder, at der i stedet for skulle være henvist til forsikringsbetingelsernes afsnit 18.2, da det ikke fremgår klart af policedokumentet, at en maxbegrænsning på 1.200 kr. per dag finder anvendelse i forbindelse med sygeledsagelse. Idet rejseledsagernes dokumenterede eks-

traudgifter til ophold og forplejning imidlertid ikke overstiger 1.200 kr. per person dag, har dette dog ikke haft indflydelse på den udbetalte erstatning.

Forsikringen har desuden dækket udgifter til ny hjemrejse til alle tre rejsedeltagere, herunder taxa og flybilletter, for i alt 11.670 kr.

Da forsikringen under bestemmelserne for sygeledsagelse alene dækker ophold og forplejning samt indhentning af den planlagte rejserute, er der i udgangspunktet ikke dækning for leje af bil under det forlængede ophold, medmindre det findes godtgjort at leje af en bil var rimeligt og nødvendigt med henblik på indhentning af rejseruten eller transport til og fra hospitalet. Efter sagens indbringelse for Nævnet har forsikringen dækket ekstraudgift til billeje på 500 EUR, da Klager i sagsforløbet har oplyst, leje af bil var nødvendigt under det forlængede ophold.

Idet Klager blev indlagt d. 11. oktober 2024, og indlæggelsesperioden dermed ikke overstiger halvdelen af rejsens planlagte varighed, finder Selskabet, at Klager er berettiget til erstatning for ødelagt rejse efter bestemmelserne for ødelagte rejsedøgn jf. afsnit 10.2.

Af erstatningsopgørelsen fremgår det, at forudbetalte udgifter til rejsen er opgjort til 18,708.25 kr. på baggrund af Klagers oplysninger om rejsens pris. Heraf findes der alene dokumentation for den oprindelige flybillet til hjemrejsen.

Selskabet finder, at der er foretaget en korrekt opgørelse af rejsens oprindelige pris iht. bestemmelserne i afsnit 10, idet skadeafdelingen i beregningen har medregnet kørselsudgift samt forudbetalte udgifter til flybillet, ophold og leje af bil, hvorimod udgifter til forplejning i den oprindelige rejseperiode ikke er dækningsberettigede.

Idet Klager var indlagt i perioden fra d. 11. oktober 2024 -17. oktober 2024, er Klager berettiget til erstatning fra indlæggelsesdatoen frem til den oprindeligt planlagte hjemrejsedag d. 13. oktober 2024, dvs. i alt 3 ødelagte rejsedøgn. Kravet findes ikke dokumenteret af Klager, hvorimod den udbetalte erstatning er alene opgjort på baggrund af Klagers oplysning om, at ophold i den forlængede periode kostede 7.000 kr. og forplejning kostede 2.500 kr. i 8 dage.

Selskabet finder ikke, at Klagers oplysning om, at han havde ferie fra arbejde frem til d. 18. oktober 2024, kan føre til en ændring af beregningen af rejseperioden eller erstatningsopgørelsen. Det findes således ikke godtgjort, at rejsen havde en længere varighed end det som fremgår af skadeanmeldelsen og den indsendte rejsedokumentation.

Forsikringen omfatter ikke tabt arbejdsfortjeneste, og Klager er derfor ikke berettiget til erstatning for dette.

Allerede fordi Klager ikke har indsendt dokumentation for størstedelen af kravet, findes der ikke grundlag for yderligere erstatning, hvorfor Selskabet ikke kan imødekomme Klagers krav herom.

Sammenfatning

Sammenfattende er det Selskabets vurdering, at den udbetalte erstatning er i overensstemmelse med forsikringsaftalen og de gældende betingelser for dækning. Selskabet finder på baggrund af den indsendte dokumentation således ikke grundlag for yderligere erstatning."

Ankenævnet for Forsikring

11.

104758

Klageren har i mail af 16/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"My planned trip was 07.10 - 17.10, with planned return to my residence on 17.10 (supported by employer vacation confirmation A6). Under the policy (Årsrejse/PA62), the trip ends when I return to my residence, not when I land at an airport. [Dansk lufthavn] is not my residence; I live in [by], and the itinerary did not include returning to my residence on 13.10. This was explained to the handler at the start, and the return flight on 13.10 was purchased while I was already on my vacation (as shown by the submitted flight documentation).

Therefore, landing in [dansk lufthavn] on 13.10 cannot be treated as the end of the trip when the vacation was planned to continue until 17.10. However, this planned Denmark/[dansk by] segment was prevented by the medical event and my hospitalization.

Tryg's requirement that the Denmark/[dansk by] segment is only recognized if 'prepaid' is not a policy rule and would exclude flexible road-trips and nonprepaid travel.

My hospitalization was 11.10 - 17.10; under the correct planned period (11 days), this exceeds half the trip and the 'Ødelagt rejse' conditions are met.

Costs for 13.10–17.10 were not incurred due to the medical event, so receipts for non-incurred expenses cannot exist."

Selskabet har i brev af 17/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har modtaget Klagers kommentar delt på portalen d. 17. februar 2026, hvor det anføres, at den planlagte hjemrejsedag var d. 17. oktober 2025.

Selskabet fastholder, at det ikke findes godtgjort, at hjemrejsedagen var d. 17. oktober 2025, idet det fremgår af skadeanmeldelsen og den indsendte rejsedokumentation, at den oprindelige hjemrejsedag var d. 13. oktober 2025, hvor familien havde flybillet hjem til [dansk lufthavn].

Det findes således ikke godtgjort, at rejsen havde en længere varighed end det som fremgår af skadeanmeldelsen og den indsendte rejsedokumentation."

Klageren har i mail af 19/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"I have reviewed Tryg's latest submission. Their position appears to rest entirely on an incorrect and legally unsustainable definition of the trip period.

Tryg treats my landing in Denmark on 13.10 as the end of the insured trip. This interpretation is not supported by the policy wording and constitutes a unilateral redefinition of the contract after the insured event occurred.

Under Årsrejse (PA62), the insured period runs from departure from the insured's residence until return to the insured's residence. The policy does not state that entry into Denmark, landing at an

airport, or a flight date defines the end of a trip. My residence is in [by]. [Dansk lufthavn] is not my residence.

The documented and communicated plan was:

- Departure from residence: 07.10
- [land]: 07.10–13.10
- Continuation of vacation in Denmark ([dansk by] area): 13.10–17.10
- Planned return to residence: 17.10

This vacation period is supported by employer documentation (A6).

The fact that the return flight to Denmark was purchased during the vacation (08.10) confirms that the itinerary was flexible and ongoing. A flexible itinerary does not invalidate the planned duration of the trip. The policy contains no requirement that travel segments must be prepaid in order to qualify as part of the trip period.

Tryg's reasoning effectively introduces a new contractual condition: that only prepaid or pre-booked arrangements define the insured trip duration. Such a condition is not contained in the policy wording and cannot be retroactively imposed.

The form field stating 'return to Denmark 13.10' refers to arrival in Denmark, not return to residence, and cannot override the policy definition of the insured period. Throughout the claim handling, I clarified that 13.10 was not a return home but a continuation of vacation. This was communicated to the handler at an early stage.

The decisive fact remains:

Hospitalization occurred 11.10–17.10.

Under the correct planned trip period (07.10–17.10), hospitalization covered more than half of the planned trip. The conditions for 'Ødelagt rejse' must therefore be assessed on that basis.

To define the end of the trip by reference to a flight landing rather than return to residence would contradict the express wording of the policy and undermine legal certainty in the interpretation of standardized insurance terms.

Expenses for 13.10–17.10 were not incurred due to the covered medical event.

Receipts for expenses that never occurred cannot exist.

I respectfully request that the Board assess the case strictly in accordance with the contractual wording and the documented vacation period, without introducing non-contractual criteria."

Selskabet har i brev af 24/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har modtaget Klagers kommentar delt på portalen d. 20. februar 2026, hvor det anføres, at ferien skulle vare d. 17. oktober 2024.

Selskabet fastholder, at det ikke findes godtgjort, at hjemrejsedagen var d. 17. oktober 2025, idet det fremgår af skadeanmeldelsen og den indsendte rejsedokumentation, at den oprindelige hjemrejsedag var d. 13. oktober 2025, hvor familien havde flybillet hjem til [dansk lufthavn].

Det findes således ikke godtgjort, at rejsen havde en længere varighed end det som fremgår af skadeanmeldelsen og den indsendte rejsedokumentation.

Ovenstående understøttes efter Selskabets opfattelse af Klagers oplysning om, at han ikke havde rejseudgifter i perioden 13. oktober 2024 – 17. oktober 2024."

Klageren har i mail af 2/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"For clarity and to assist your review, I structure my submission around the applicable policy wording and the documented chronology in the case file. The dispute concerns one decisive issue: the correct assessment of the planned travel period (07.10.2024–13.10.2024 vs. 07.10.2024–17.10.2024).

1) Policy definition of the travel period (§3 PA62)

According to PA62, §3 'Hvornår gælder forsikringen' (Bilag 10, p. 5/19):

'Forsikringen gælder fra det tidspunkt, hvor du forlader din bopæl for at påbegynde rejsen, og indtil du er tilbage på din bopæl.'

The policy therefore defines the travel period strictly as residence-to-residence. Landing in [dansk lufthavn] on 13.10.2024 did not constitute a return to my residence ([by]). Under the clear wording of §3, the travel period cannot end before I return to my residence.

The duration of the travel period is thus determined by §3 and not by prepaid bookings or individual transport legs.

2) Chronology confirming planned end date 17.10.2024

The continuation until 17.10.2024 is documented in the official Tryg customer platform communication (A10).

01.10.2025 – I stated:

'Vacation Period: October 7–17, 2024 (11 days)'

(A10, p. 15/15)

22.10.2025 – Tryg wrote that:

'the trip began on 7 October and was originally planned to end on 17 October 2024'

and described the planned continuation in [dansk by] from 13 October onwards (A10, pp. 11/15 and 13/15).

30.10.2025 – Tryg subsequently stated that the continuation until 17.10 could not be confirmed due to lack of documentation and then treated the travel period as ending on 13.10

(A10, p. 7/15).

This confirms that the planned end date of 17.10.2024 was recorded in Tryg's own claim handling before the later disagreement regarding documentation arose.

3) Independent documentation of the planned period The planned vacation until 17.10.2024 is supported by independent **documentation**:

A7 – My wife's approved vacation

A8 – Documentation of my [barns] daycare start date

These documents are consistent with the chronology recorded in A10 and objectively support that the planned family vacation period extended until 17.10.2024.

4) Application of §10.1 – Erstatningsrejse

PA62 §10.1 (Bilag 10, p. 11/19) states:

'Hvis du bliver indlagt på hospital i mere end halvdelen af den planlagte rejseperiode ...'

The planned period was 07.10–17.10 (11 days).

Hospitalization/treatment occurred from 11.10–17.10 (7 days).

Seven days exceed half of the planned period (7/11).

The threshold of 'more than half of the planned travel period' is therefore objectively fulfilled.

Accordingly, the conditions of §10.1 are met if the correct travel period (07–17) is applied.

§10.1 defines 'Udgifterne til rejsen' as prepaid accommodation, transport and non-refundable arrangements (Bilag 10, p. 11/19). However, the policy does not require prepaid bookings to define the duration of the travel period; §3 defines the duration independently as residence-to-residence.

5) Documentation for 13–17 October

The planned continuation from 13–17 October did not take place due to hospitalization. Therefore, ordinary receipts for that segment cannot exist because those expenses were not incurred.

All receipts for expenses that were actually incurred have already been submitted in the case file.

6) Subsequent payment during proceedings

On 09.02.2026, Tryg transferred DKK 3,750 with reference to Skade D1960656. I attach documentation of this transfer.

(Bilag – Bank transfer from Tryg (Skade D1960656) DKK 3,750 – 09.02.2026)

7) Request

In accordance with:

§3 PA62 (residence-to-residence definition of travel period), §10.1 PA62 (hospitalization exceeding half of the planned period), the documented chronology in A10, and the independent documentation (A6, A7, A8),

I respectfully request that the Board assess the planned travel period as 07.10.2024–17.10.2024 and instruct Tryg to apply the policy accordingly. I respectfully request that the Board determines the matter strictly on the basis of the documented chronology and the clear wording of §3 and §10.1 PA62."

Det fremgår af klagerens skadeanmeldelse af 29/9 2025:

"Oplysninger om rejsen

...

Afrejsedato 07.10.2024

Planlagt hjemkomstdato 13.10.2024"

Det fremgår af besked af 15/9 2025 fra klagerens arbejdsgiver:

"Vacation period Confirmation

With this document we confirm that our employ [klageren]:

- Had booked vacation starting from 07.10.2024. until 17.10.2024.

Ankenævnet for Forsikring

15.

104758

- Starting to work 18.10.2024.
- Actual start due to the medical condition 22.10.2024."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"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.

...

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."

Nævnet udtaler:

Klageren rejste efter det oplyste på ferie i udlandet med ægtefællen og barn den 7/10 2024. Udrejsen foregik i en lejet bil. Den 8/10 2024 købte klageren flybilletter til en flyvning den 13/10 2024 fra en udenlandsk lufthavn til en dansk lufthavn. Klageren har oplyst, at det herefter var planen, at de skulle fortsætte ferien i en dansk by frem til den 17/10 2024. Klageren blev på grund af sygdom indlagt den 11/10 2024, hvorfor de ikke kunne flyve til Danmark den 13/10 2024. Klageren blev udskrevet den 17/10 2024. De rejste hjem med fly 20/10 2024. Selskabet har ydet dækning til ødelagte feriedøgn i 3 døgn (11/10 2024 til 13/10 2024), udgifter til medicin og behandling, kost og logi i 8 dage (13/10 2024 til 20/10 2024) og hjemrejsen. Selskabet har efter sagens indbringelse for nævnet dækket udgift til ekstra lejebil. Selskabet har i alt dækket 51.429,48 kr. Selskabet har afvist at yde dækning til erstatningsrejse. Klageren ønsker, at selskabet dækker yderligere 44.478,43 kr. til blandt andet erstatningsrejse, babysitter, transport til og fra hospital og "lost activities & extended days".

Ankenævnet for Forsikring

16.

104758

Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at den planlagte hjemrejse var den 17/10 2024, og at selskabet derfor har taget udgangspunkt i en planlagt hjemrejse den 13/10 2024, hvor familien skulle flyve til Danmark, og at klageren således ikke er berettiget til erstatningsrejse, da han ikke har været indlagt i mere end halvdelen af den planlagte rejseperiode.

Klageren har anført, at selskabet har misforstået den planlagte rejseperiode, som rettelig var fra 7/10 2024 til 17/10 2024, hvorfor han har været indlagt i mere end halvdelen af rejseperioden og derfor er berettiget til erstatningsrejse. Klageren har anført, at det følger af betingelserne, at rejsen slutter ved hjemkomst til bopæl, og at den danske lufthavn ikke er hans bopæl. Klageren har anført, at han har fremlagt dokumentation for, at de havde ferie til og med den 17/10 2024 fra i form af udtalelse fra arbejdsgiver, ægtefælles ferieoversigt og oversigt fra barnets børnehave. Klageren har anført, at han ikke har kunnet fremlægge dokumentation for den planlagte fortsatte rejse fra 13/10 2024 til 17/10 2024, da denne del af rejsen ikke fandt sted på grund af indlæggelsen.

Det fremgår af klagerens skadeanmeldelse af 29/9 2025: "Planlagt hjemkomstdato 13.10.2024".

Det fremgår af besked af 15/9 2025 fra klagerens arbejdsgiver: "With this document we confirm that our employ [klageren]: - Had booked vacation starting from 07.10.2024. until 17.10.2024. - Starting to work 18.10.2024. - Actual start due to the medical condition 22.10.2024".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at den planlagte hjemrejsedato reelt var den 17/10 2024 i stedet for den 13/10 2024. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har ydet dækning for 3 ødelagte feriedøgn og har afvist at yde dækning for erstatningsrejse. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at han er berettiget til yderligere dækning udover det, som selskabet allerede har dækket.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i skadeanmeldelsen angav hjemkomstdatoen til den 13/10 2024, at klageren den 8/10 2024 købte flybilletter til den 13/10 2024 til en

Ankenævnet for Forsikring

17.

104758

dansk lufthavn tæt på bopælen og i en anden landsdel en den danske by, som klageren har anført, at de havde planlagt at fortsætte ferien i. Nævnet bemærker, at klageren ikke ses at have fremlagt nogen form for dokumentation for, at der var planlagt ferierejseaktivitet fra den 13/10 2024 til den 17/10 2024. Nævnet bemærker videre, at det faktum, at de måtte have registreret ferie hos deres arbejdsgivere frem til den 17/10 2024, ikke i sig selv dokumenterer planlagt ferierejseaktivitet.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren efter nævnets opfattelse ikke ses at have dokumenteret dækningsberettigende krav udover, hvad selskabet har ydet dækning for.

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.

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



Peter Thønnings