**Ankenævnet *for* Forsikring**

Den 7. oktober 2026 blev i sag nr. 105784:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Gjensidige Forsikring
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 8/4 2026 har klageren bl.a. anført:

> "Besvimede i lufthavnen i [dansk lufthavn] ved sikkerheds tjek, og blev kørt til [hospital] for videre tjek
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Penge som vi har betalt for rejse eller erstatningsrejse"

Selskabet har den 16/6 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Vores forsikringstager har tegnet en årsrejseforsikring og klager over afvist dækning for en tabt rejse.
>
> **Fakta**
> Den 11. marts 2026 tegnede Klager en Årsrejseforsikring. Policen er udstedt med ikrafttrædelsesdato 20. marts 2026.
>
> Den 22. marts 2026 fik Klager et ildebefindende i gaten i [lufthavn] og blev efterfølgende kørt til sygehus. Klagers journal fra [hospital] viser, at Klager besvimede kortvarigt, hurtigt vågnede og havde det bedre inden for kort tid. Der er registreret ambulant vurdering.
>
> Den 23. marts 2026 kontaktede Klager skadeafdelingen og oplyste om hændelsen. Klager blev oplyst, at rejsen blev anset for påbegyndt, idet Klager havde forladt sin bopæl, og at afbestilling derfor ikke var mulig. Skadeafdelingen tilbød at assistere med ind hentning af rejseruten, hvilket Klager afslog.

Samme dag indsendte Klager en online skadeanmeldelse. Heraf fremgik det, at rejsen var købt den 27. januar 2026, og rejseperioden var den 22. -29. marts 2026. Rejsens pris var oplyst til kr. 10.800.

Den 27. marts 2026 traf skadeafdelingen afgørelse i sagen. Der blev udbetalt kr. 1.352,25 i feriekompensation for ét ødelagt feriedøgn, og afslaget på afbestilling blev fastholdt med den begrundelse, at rejsen var påbegyndt.

Den 29. marts 2026 indsendte Klager indsigelse over afgørelsen.

Den 31. marts 2026 fremsendte skadeafdelingen en uddybende begrundelse for afgørelsen samt information om klagemuligheder.

Den 1. april 2026 kontaktede Klager selskabet med henblik på at klage over afgørelsen.

Den 1. juni 2026 modtog Klager afgørelse fra Klageansvarlige Enhed, som fastholdt afgørelsen. Heri blev det yderligere gjort gældende, at afbestillingsdækningen ikke var gyldig på grund af dækningens karenstid

I mellemtiden havde Klager indsendt sagen til nævnet. Dette blev skadeafdelingen informeret om den 29. maj 2026.

**Vores vurdering**
Klager har tegnet Gjensidige Årsrejseforsikring den 11. marts 2026 med ikraftdato den 20. marts 2026. De gældende forsikringsbetingelser er 380.02.01 fra 1. september 2025.
…
Af de gældende forsikringsbetingelser fremgår det bl.a.:
…
Af policen fremgår det, at afbestillingsdækningen skal købes senest én måned inden afrejse eller maksimalt 8 dage efter, at rejsen er købt.

Det kan ses af Klagers police, at forsikringen blev købt den 11. marts 2026 med ikrafttrædelsesdato den 20. marts 2026. Rejsen blev imidlertid købt den 27. januar 2026, og afrejsen fandt sted den 22. marts 2026.

Eftersom afbestillingsdækningen ifølge forsikringspolice og forsikringsbetingelser ikke omfatter den pågældende rejse, kan vi allerede af den grund ikke tilbyde afbestillingsdækning for det anmeldte krav. Vi lægger vægt på, at årsrejseforsikringen med afbestillingsdækning er købt den 11. marts 2026 og tråde ikraft den 20. marts 2026, hvilket er mindre end en måned før afrejse den 22. marts 2026 og dermed inden for afbestillingsdækningens karenstid.

Det fremgår endvidere af forsikringsbetingelserne s pkt. 3, at dækning for afbestilling ophører, når Klager forlader sin bopæl i Danmark for at påbegynde rejsen.

Det er ubestridt, at Klager den 22. marts 2026 havde påbegyndt rejsen og befandt sig i lufthavnen, da han blev syg.

Klager har modtaget erstatning for én ødelagt feriedag. Herfor er erstattet DKK 1.352,25 svarende til rejsens pris pr. feriedag.

På den baggrund fastholder vi afgørelsen."

Klageren har i brev af 29/6 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget forsikringsselskabets svarskrift og skal hermed knytte bemærkninger til selskabets argumentation. Jeg fastholder kravet om fuld erstatning for den tabte rejse (kr. 10.800) baseret på følgende fire punkter:

**1. Selskabet har tabt retten til at påberåbe sig 'karenstid' (passivitet og god forsikringsskik)**
Selskabet afviser nu dækning med henvisning til dækningens karenstid. Det er korrekt, at forsikringen blev tegnet efter de tidsfrister, som selskabet nævner for den konkrete rejse. Selskabet har imidlertid valgt at udstede policen, opkræve præmie og efterfølgende - den 27. marts 2026 udbetalt erstatning under selvsamme police.

Selskabets skadeafdeling har således i over to måneder anerkendt, at forsikringen var aktiv og gældende for hændelsen. Argumentet om karenstid blev først præsenteret den 1. juni 2026 af den Klageansvarlige Enhed, efter at sagen var indbragt for Ankenævnet. Efter princippet om god forsikringsskik og almindelig passivitet kan selskabet ikke efterfølgende påberåbe sig en formel mangel ved policens gyldighed, som de i månederne forinden ubestridt har accepteret og udbetalt penge i henhold til.

**2. Mangelfuld rådgivning ved salg af policen**
Hvis selskabet fastholder, at årsrejseforsikringen overhovedet ikke dækkede den forestående rejse den 22. marts, har selskabet handlet i strid med sin rådgivningsforpligtelse. Selskabet udsteder policen den 11. marts med ikrafttræden den 20. marts og opkræver fuld præmie. Selskabet er på dette tidspunkt fuldt ud klar over, hvornår forsikringen træder i kraft.

Når selskabet sælger en årsrejseforsikring med afbestillingsdækning til ikrafttræden blot to dage før en forestående rejse, har man som forbruger en berettiget forventning om, at dækningen er reel. Hvis selskabet på salgstidspunktet vidste, at dækningen var værdiløs for den nære fremtid, burde de have oplyst om det.

**3. Urimelig og formålsstridig fortolkning af 'Påbegyndt rejse'**
Selskabet fastholder en streng, mekanisk fortolkning af, at rejsen skal anses for 'påbegyndt', fordi jeg fysisk havde forladt min bopæl.

Det præciseres, at jeg havde indleveret min bagage, var godkendt i indgangsslusen og havde passeret security. Jeg befandt mig i lufthavnens sikrede transitområde (airside), hvor jeg afventede boarding i gaten. Da jeg aldrig kom ombord på flyet, aldrig forlod dansk luftrum og reelt blev afhentet af en ambulance i transitområdet, har jeg overhovedet ikke påbegyndt selve flyrejsen eller haft mulighed for at forbruge nogen del af den betalte ferie.

Formålet med en afbestillingsforsikring er vel at sikre forbrugeren mod det økonomiske tab, der opstår, når akut, uforudset sygdom forhindrer, at rejsen kan gennemføres. Selskabets fortolkning fører til et klart urimeligt resultat: Hvis jeg var besvimet i min egen entré inden afrejse, havde sel-

skabet udbetalt den fulde erstatning på kr. 10.800. Fordi det akutte ildebefindende i stedet indtræffer i gaten - efter security, men inden boarding - gøres jeg reelt selvrisikobærende for næsten hele beløbet, selvom det økonomiske tab og den aflyste ferie er nøjagtig den samme. Jeg var reelt fuldstændig forhindret i at udnytte en eventuel restferie, da jeg slet ikke kom med flyet. En sådan stiv fortolkning strider mod forsikringens reelle beskyttelseshensigt.

**4. Dokumenteret beregningsfejl i selskabets opgørelse**
Såfremt Ankenævnet mod forventning skulle give selskabet medhold i, at skaden skal afgøres som 'ødelagte feriedage' frem for en afbestilling, gøres det gældende, at selskabet har foretaget en konkret beregningsfejl i den udbetalte feriekompensation:

- Rejsens pris: Kr. 10.800
- Rejseperiode: 22. marts - 29. marts 2026 (svarende til 7 feriedøgn).
- Ifølge betingelserne beregnes erstatningen som: Rejsens pris pr. ødelagt feriedag.
- Korrekt dagspris: Kr. 10.800 / 7 dage = Kr. 1.542,86 pr. dag.
- Selskabet har udbetalt: Kr. 1.352,25.

Selskabet har under alle omstændigheder underbetalt mig med kr. 190,61 for det pågældende døgn. Dette understreger en generel mangel på stringens i selskabets sagsbehandling.

Med henvisning til ovenstående anmodes Ankenævnet om at pålægge forsikringsselskabet at dække rejsens fulde pris kr. 10.800 under afbestillingsdækningen."

Selskabet har i brev af 10/7 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Klager gør gældende, at forsikringen skal erstatte den tabte rejse til en samlet pris på DKK 10.800 under afbestillingsdækningen.

Klager har tegnet årsrejseforsikring den 11. marts 2026 med ikrafttrædelse fra 20. marts 2026. Af telefonnotat fra samtale med kunderådgiver den 11. marts 2026 fremgår blandt andet at; Klager ønsker tilbud på årsrejse husstand 60 dage verden med afbestilling nej tak til andet tilvalg - rejse ikke bestilt endnu.

På det foreliggende grundlag finder vi ikke, at der er ydet mangelfuld rådgivning.

Ved ikrafttrædelsen den 20. marts 2026 var der under en måned til afrejse den 22. marts 2026. Da den konkrete rejse var købt allerede i januar 2026, kunne afbestillingsdækningen ikke omfatte denne rejse.

Hertil kommer, at afbestillingsdækningen -hvis den ikke havde været omfattet af karenstiden - gælder frem til det tidspunkt, hvor sikrede forlader sin bopæl i Danmark. Den aktuelle skadehændelse indtrådte i lufthavnen og dermed efter, at rejsen var påbegyndt.

Den omtalte karenstid vedrører udelukkende afbestillingsdækningen. Forsikringens øvrige dækninger påbegyndtes, da Klager forlod sin bopæl i Danmark.

Vi har behandlet sagen under betingelserne for feriekompensation som følge af akut opstået sygdom på rejsen. Vi har vurderet, at Klager har ret til feriekompensation svarende til én tabt feriedag.

Klager gør herefter gældende, at der er sket en regnefejl i udregning af feriekompensation. Klager har opgjort rejsen til syv feriedøgn i stedet for otte feriedage.

Det skal i den forbindelse understreges, at dækningsperioden regnes fra den dag, Klager rejser fra sin bopæl i Danmark og ophører, når han kommer tilbage til sin bopæl igen. Ved beregning af antal feriedage inkluderes både ud - og hjemrejsedato.

Perioden fra den 22. marts 2026 til den 29. marts 2026 udgør derfor otte feriedage.

Vi har behandlet sagen i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne og finder ikke grundlag for yderligere dækning."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"**3. Hvem og hvad er omfattet af forsikringen**
**…**
**Hvornår gælder forsikringen**
Rejsens varighed regnes fra den dag, du rejser fra din bopæl i Danmark og dækningen ophører, når du kommer tilbage til din bopæl.

**Afbestilling (tilvalg)**
Forsikringen dækker indtil du forlader din bopæl i Danmark for at begynde din rejse. Afbestilling skal købes senest en måned inden afrejse, eller maks. 8 dage efter, at rejsen blev købt."

**Nævnet udtaler:**

Klageren købte den 27/1 2026 en rejse med planlagt rejseperiode fra 22/3 2026 til 29/3 2026. Klageren tegnede rejseforsikring med afbestillingsdækning den 11/3 2026 med ikrafttræden den 20/3 2026. Da klageren på afrejsedagen den 22/3 2026 befandt sig i lufthavnen, besvimede han, hvorfor han blev kørt på hospitalet og måtte afbestille rejsen. Selskabet tilbød klageren at assistere med at tilbyde dækning til indhentning af rejseruten, hvilket han ikke ønskede. Selskabet har dækket én ødelagt feriedag og har afvist at yde afbestillingsdækning. Klageren ønsker "penge som vi har betalt for rejsen eller erstatnings rejse".

Selskabet har anført, at klageren ikke havde afbestillingsdækning til den pågældende rejse, idet afbestillingsforsikring skal være købt senest 1 måned inden afrejse eller maksimalt 8 dage efter

rejsens bestilling. Selskabet har anført, at forholdet slet ikke ville være dækket af afbestillingsforsikringen, da denne ophører, når rejsen påbegyndes, dvs. når forsikringstageren forlader sin bopæl.

Klageren har anført, at selskabet har ydet erstatning og dermed har anerkendt, at forsikringen var aktiv, og at selskabet ved passivitet har mistet retten til at gøre en karensperiode gældende. Klageren har anført, at selskabet har ydet mangelfuld rådgivning ved købet af forsikringen ved ikke at informere om, at klageren ikke havde afbestillingsdækning i forbindelse med den omtvistede rejse. Klageren har anført, at det er en urimelig og formålsstridig fortolkning af rejsens påbegyndelse at betragte dette som tidspunktet for, at bopælen forlades. Klageren har anført, at selskabets opgørelse af ødelagte feriedage er forkert, og at der mangler yderligere 190,61 kr.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at afbestillingsforsikringen "dækker indtil du forlader din bopæl i Danmark for at begynde din rejse", hvorefter rejseforsikringen dækker frem til, at forsikringstageren kommer retur til sin bopæl.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning efter afbestillingsdækningen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det følger af betingelserne, at afbestillingsdækningen ophører, når forsikringstageren forlader sin bopæl, og at klageren først besvimede i lufthavnen. Nævnet bemærker, at dette er et helt sædvanligt vilkår ved afbestillingsforsikringer.

Nævnet finder ikke grundlag for at kritisere størrelsen af den af selskabet opgjorte og udbetalte erstatning selskabet efter reglerne om ødelagte feriedage.

Nævnet har lagt vægt på, at rejsens længde rettelig er 8 døgn og ikke 7, som anført af klager, hvorfor der ikke ses at være fejl i selskabets erstatningsopgørelse.

7. 105784

Nævnet har også henset til, at selskabet tilbød klageren dækning til indhentning af rejseruten. 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.



Henrik Twilhøj