Den 14. september 2016 blev i sag nr. 89418:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har rejseforsikring med afbestillingsdækning ("YoungLiving") hos Tryg Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for afbestillingen af to rejser. Han har anført, at han afbestilte de to rejser, da hans far blev erklæret terminalt syg af kræft med kort tid tilbage at leve i.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klagerens far allerede på det tidspunkt, hvor klageren bestilte de to rejser, var kræftsyg, og at der dermed ikke var tale om "akut opstået sygdom", ligesom faderen ifølge selskabet ikke inden bestillingen havde været i en "stabil god fase" i to måneder, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 4, jf. punkt 1,6.

Klageren har i klageskemaet af 16/5 2016 til nævnet anført:

> "**Sagsfremstilling …**
> Jeg måtte aflyse rejser til …[land 1] og … [land 2], da min Far d. 5. februar 2016 blev erklæret terminalt syg af kræft med kort tid tilbage at leve i. Han gik bort d. 15. marts 2016.
>
> D. 31. januar 2016 bestilte jeg flybilletter til [land 1], og jeg bestilte hotel til opholdet d. 2. februar 2016. Derudover havde jeg d. 18. januar 2016 bestilt en enkelt privat overnatning som forlængelse af en forretningsrejse i [land 2]. Hotelopholdet i [land 2] havde været d. 5. februar, og turen til [land 1] havde været 15.-19. februar.
>
> På tidspunktet for bestilling af rejserne var min Far udskrevet fra hospitalet (4. januar), og ingen yderligere behandling var planlagt. Scanningen d. 5. februar - der viste, at han være terminal - var således en kontrolscanning. Allerede d. 28. oktober 2015 havde en scanning vist, at kræften var væk. For en sikkerheds skyld anbefalede den ansvarlige læge at fortsætte med yderligere behandling. Mellem d. 28. oktober og d. 5. februar blev der ikke

foretaget andre scanninger, så jeg troede, at han var rask (hvilket vi også fik mundtligt at vide d. 28. oktober), da jeg bestilte rejserne. Det kom fuldstændigt uventet, at han pludselig fik tilbagefaldet d. 5. februar.

Ifølge Trygs afslag dækker de, hvis min Far havde været i 'stabil god fase i 2 måneder inden afrejse'. Dette indebærer fx, at han ikke må have modtaget behandling. Det gælder dog kun, hvis behandlingen sker som følge af en forværring, hvilket er det, som Tryg og jeg er uenige om. Min Fars kræft havde været i stabil, god fase i flere måneder inden bestilling af rejsen, men han modtog den behandling, som den ansvarlige læge havde anbefalet for en sikkerheds skyld. Denne behandling havde således været planlagt lige siden scanningen d. 28. oktober 2015 og skete ikke som følge af forværring. Derudover modtog han i behandlingsforløbet behandling for forventelige og almindelige bivirkninger af kemoterapien. Intet af behandlingen i de to måneder inden afrejse var motiveret af et tilbagefald i kræftsygdommen.

Jeg har forsøgt at gå i dialog med Tryg omkring, hvordan en forværring præcist defineres, ligesom jeg har opfordret dem til at tage kontakt til den ansvarlige læge. …

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Refusion af rejseomkostningerne. Jeg betalte 3.253,19 kr. for flybillet og hoteller. Efterfølgende har jeg fået 411 kr. retur i skatter og afgifter fra flybilletten. Jeg søger derfor refusion af 2.842,19 kr."

Selskabet har i mail af 22/6 2016 til nævnet bl.a. anført:

"**Sagens faktuelle oplysninger**
Vores kunde anmeldte telefonisk den 15. februar 2016, at hans far var blevet erklæret terminalsyg med kræft den 5. februar 2016, og at faderen skulle være blevet raskmeldt forud for dette den 27. oktober 2015. Vores kunde ønskede derfor dækning for afbestilling af to rejser.

På baggrund af denne samtale anmodede vi om journal for perioden den 27. oktober 2015 og frem til 15. februar 2016. Journalerne er vedlagt som bilag 2.

Flybilletter til [land 1] er bestilt den 31. januar 2016 og hotel den 2. februar 2016. Derudover anmeldes en rejse til [land 2], der er bestilt den 18. januar 2016.
…
Vurdering af sagen
Akut opstået sygdom
Det beskrives i sagens lægelige akter, at det den 28. oktober 2015 konstateres, at MR-skanningen er ganske flot med fin regression, ingen opladning. Imidlertid fremgår det samme dato, at trombocyttallet (antal af blodplader) desværre kun er 48, hvorfor vores kundes far ikke er klar til kemobehandling. Det skal i den forbindelse bemærkes, at trombocyttallet hos en rask mand ligger på mellem 145 - 350. Det forhold, at resultatet af MR-skanningen beskrives som flot, med fin regression er ikke ensbetydende med en raskmelding i forsikringsmedicinsk forstand.

I henhold til forsikringsbetingelserne dækker forsikringen afbestilling, hvis der hos et familiemedlem opstår akut sygdom efter, at rejsen er bestilt. For at en sygdom kan betragtes som akut, er det en betingelse, at der ikke har været symptomer på sygdommen før rejsen bestilles.

Det er vores vurdering, at tilbagefaldet der konstateres den 5. februar 2016 ikke er akut opstået, idet der har været symptomer hos vores kundes far inden rejsernes bestilling og der er modtaget behandling for disse. Der er således vores vurdering, at der er tale om behandling for en bestående sygdom.

Bestående sygdom
Den 14. november 2015, ca. 2 måneder forud for bestillingen af rejsen til [land 2], er det i journalen noteret, at antallet af blodplader er 15.

Rejsen til [land 1] bestilles hhv. den 31. januar og 2. februar 2016. To måneder forud for dette tidspunkt, den 30. november 2015, er det noteret i journalen, at vores kundes far orienteres om planen for højdosiskemoterapi og efterfølgende stamcellehøst. Primo december påbegyndes, der således et nyt behandlingsforløb. I løbet af december er vores kundes far indlagt af flere omgange grundet bivirkninger til kemoterapien. Vores kundes far er fortsat under behandling midt januar 2016.

Der orienteres den 5. februar 2016 efter en MR-skanning om, at der er tilbagefald og at der ikke længere er helbredende behandlingsmuligheder.

Ved bestående sygdom dækker forsikringen afbestilling, hvis sygdommen har været i en stabil god fase de sidste 2 måneder inden bestillingen af rejsen og der opstår en akut forværring af sygdommen. I forsikringsbetingelserne er stabil god fase defineret ved, at tilstanden er stationær uden nogen form for forværring, som har krævet kontakt til læge eller har medført yderligere undersøgelser, behandling eller hospitalsindlæggelse.

Ifølge lægejournalen blev der igangsat en ny behandlingen den 30. november 2015 i form af højdosiskemoterapi og stamcellehøst. Denne nye behandling gav vores kundes far bivirkninger, som krævede indlæggelse. Dette er en forværring af hans tilstand. Når man som patient får en ny behandling, er det ikke til at vide, hvordan kroppen vil reagere på behandlingen, og man kan derfor ikke anses for at være i en stabil god fase i forsikringsbetingelsernes forstand.

Kopi af vores interne lægeark er vedlagt til orientering. Bilag 7.

Den fremlagte erklæring fra overlæge … på Rigshospitalet af 23. februar 2016 om, at vores kundes far har lymfekræft i hjernen og er i terminalstadiet, ændrer ikke på, at der er tale om en bestående sygdom, hvor vores kundes far ikke i forsikringsbetingelsernes forstand har været i en stabil god fase to måneder forud for bestilling af rejserne. Erklæringen er vedlagt som bilag 8.

Vores kunde gør afslutningsvis i sin klage til Ankenævnet gældende, at rejserne aflyses på grund af grundsygdommen kræft, og ikke på grund af en forværring af forventelige bivirkninger til kemoterapien. I den forbindelse skal det bemærkes, at det er vores vurdering, at vores kunde ikke kan anses for rask forud for bestillingen af rejserne, og derfor er den efterfølgende konstatering den 5. februar 2016 af tilbagefaldet ikke akut opstået i forsikringsbetingelsernes forstand.

Ankenævnspraksis
Til sammenligning skal vi henvise til ankenævnskendelse nr. 69.367, hvor klager bestilte en rejse den 13. september 2005 med afrejse den 17. november 2005. Rejsen blev afbestilt den 3. november 2005. I sagen er fremlagt en udtalelse fra en læge. Af denne udtalelse fremgår det, at rejsen blev afbestilt på grund af tyktarmskræft. Sygdommen var kon-

stateret i marts 2005. Erklæringen var dateret den 8. november 2005, og lægen skrev videre, at der den 24. oktober 2005 var indtrådt en akut og uventet forværring af sygdommen. Derudover oplyste lægen, at klager var i behandling på Onkologisk afdeling med kemoterapi, at der havde været et eklatant pænt respons på denne behandling og at patienten havde været i fuldstændig stabil tilstand.

Ankenævnet kom frem til, at til trods for klagers stabile forløb frem til september 2005, må det konstateres, at klager løbende var under behandling, ligesom der blev iværksat ny kemobehandling 8 dage inden køb af rejsen. Der var ligeledes bestilt en CT-skanning, som der afventedes resultat af. Klageren var således i et uafklaret behandlingsforløb på tidspunktet, hvor rejsen blev købt. Der er tale om en sygdom, som var til stede tegning af afbestillingsforsikringen, og som man med rimelig måtte kunne forvente, ville føre til afbestilling af rejsen.

Kendelsen er vedlagt som bilag 9.

Konklusion
Med henvisning til ovenstående uddrag fra de lægelige akter samt ankenævnskendelsen, må vi fastholde, at vores kundes far på tidspunktet for rejsernes bestilling ikke var rask.

Endvidere var vores kundes far to måneder forud for bestillingen af rejsen ikke i en stabil god i forsikringsbetingelsernes forstand, idet han modtog behandling med kemoterapi, var indlagt og blev undersøgt. Da det er grundsygdommen kræft, der medfører afbestillingerne, må vi fastholde, at der ikke er dækning for de udgifter, der er forbundet med afbestilling af rejserne.

Vi fastholder på baggrund af ovenstående således vores afgørelse i sagen."

Klageren har i mail af 25/6 2016 til nævnet heroverfor bemærket:

"Jeg vil gerne fremhæve følgende som kommentarer til Trygs svar:

- Alle de uddrag fra patientjournalen, som Tryg fremhæver, er kendte og forventelige bivirkninger af kemoterapi. Der var ingen forværring i grundsygdommen (kræft) mellem d. 28. oktober 2015 og 5. februar 2016.

- Det er i øvrigt værd at bemærke, at scanningen d. 28. oktober 2015 skete efter et forløb med kemoterapi, og det derfor ikke var mærkeligt, at flere af hans tal ikke var normale så hurtigt efterfølgende. Det tager tid for kroppen af regenerere.

- Kemoterapien påbegyndt d. 30. november 2015 havde været planlagt siden scanningen d. 28. oktober 2015. Ifølge de betingelser, som Tryg henviser til (1.6), er det ligegyldigt, om han modtager behandling, medmindre det sker som følge af en forværring. Den skete ikke som følge af en forværring. Tryg henviser da heller ikke til en forværring i kræftsygdommen, men konstaterer blot at behandlingen blev påbegyndt. I øvrigt er d. 30. november også mere end to måneder før afrejse (5. februar 2016 for [land 1] og 15. februar 2016 for [land 2]).

- Tryg henviser til en tidligere ankenævnskendelse (69.367). Nu har jeg hverken en lægelig eller juridisk baggrund, hvilket gør det lidt udfordrende for mig at kommentere på andres patientforløb. Jeg har dog svært ved at se, hvorfor den sag skulle relatere sig til min fars forløb af flere årsager:

1) I Trygs beskrivelse af sagen har patienten på intet tidspunkt fået en scanning, der viste, at kræften var væk. Min far havde ved scanning fået vist, at kræften var væk, og den ansvarlige læge havde mundtligt sagt til os, at han var rask for kræft.
2) Derudover henviser de til, at patienten i ankenævnskendelsen modtog ny behandling otte dage inden. Min fars påbegyndte kemobehandling d. 30. november 2015 lå mere end to måneder før afrejserne.
3) Og sidst men vigtigst: I den tidligere sag var forværringen i selve grundsygdommen (kræften). Det var således selve kræften og ikke bivirkningerne, som han skulle behandles for. Den tidligere ankenævnskendelse har derfor intet med denne sags kerne at gøre.

Som Tryg selv nævner i deres svar, sker afbestillingerne på grund grundsygdommen kræft. Der var ingen forværring i grundsygdommen to måneder forud for, at min far blev erklæret terminal. Spørgsmålet er derfor fortsat, om kendte og forventelige bivirkninger af kemoterapi kan betragtes som en forværring."

Selskabet i brev af 18/7 2016 til nævnet hertil anført:

"Vi har følgende bemærkninger til vores kundes kommentarer:

Det forhold at der ifølge vores kunde er tale om forventelige bivirkninger til en kemobehandling ændrer ikke på, at vores kundes far på tidspunktet for bestilling af rejserne var under behandling som følge af grundsygdommen kræft.

Videre kan vores kundes far ikke anses for at være i en stabil god fase i forsikringsbetingelsernes forstand to måneder forud for bestillingen af rejserne, når vores kundes far indtil flere gange i forløbet blev indlagt, og modtog kemobehandling.

Vi må derfor fastholde vores tidligere vurdering af sagen."

Af klagerens fars lægejournaler fremgår bl.a.:

"**28.10.2015 10:00 B Indl. Vurdering Læge …**
…
Hb 5,5, leukocytter 13,7, men trombocytter desværre kun 48, hvorfor han ikke er klar til behandling i dag.

Har haft lidt søvnbesvær og hustruen har derfor reduceret Hydrocortison fra 60+40 til 60+30 mg.
Der er planlagt yderligere aftrapning, og vi aftaler nu med 60+30 mg Hydrocortison frem til 01.11., hvorefter han, ihht. tidligere plan, dosisreduceres til 40+20 mg.
Har 20 mg p.n. ved behov.
…
02.11.2015 13:15 B Indl. Vurdering Læge …
[Mand i 50'erne] kendt med diffust storcellet B-celle lymfom med CNB involvering indl. Mhp. 3x R-MTX-Ara-C-Thiotepa.
…
Biokemi
Hb 6,1. Let neutrofil leukocytose og CRP 17. Trombocytter 143. Normal kreatinin.

Plan
Efter aftale med ovl. … opstarter pt. i dag

	rp.	R-MTX-Ara-C-Thiotepa nr. 3
med	rp.	injektion MabThera 1400 mg s.c.
forudgået af	rp.	tabl. Cetirizin A 10 mg
og	rp,	tabl. Pinex 1 g
Grundet opstart af Motilium	sep.	Fluconazol

Indtil videre fastholdes pt.s nuværende beh. med Hydrocortison
uændret med cont. tabl. Hydrocortison 40+20 mg dagl.

som under forrige behandlinger.
Opmærksomhed på evt, fordobling af dosis med infektiøse komplikationer.

Der er ved … [lægen] nævnt muligheden for opstart af høj dosis behandlingsforløb i uge 50. Dette nævnt for pt., der er imidlertid ingen pårørende til stede under samtalen. Vil drøfte dette med familien….

03.11.2015 13:25 B Resumé Læge …
Pt.s behandlingsforløb har været en lille smule uorganiseret, så derfor laves følgende resume;
…
I slutningen af august 2015 er der tiltagende hukommelsesbevær, og fornyet udredning viser relaps af CNS lymfom.
Pt. påbegynder den 12.09.2015 R-HTX-Axa-C-Thiotepa nr. 4, dvs. første behl. i 2. serie af dette regime.
I oktober 2015 gennemføres mobiliserende R-Ara-C-Thiotepa forud for autolog stamcellehøst, som gennemføres med sufficient antal stamceller.
02.11.2015 gives R-MTX-Ara-C-Thiotepa nr. 5. Derefter er der planlagt højdosis kemoterapi med stamcellestøtte og tentativ behandlingsperiode er uge 50. Dette under forudsætning af, at pt. ikke får komplikationer i form af peni.

Pt. får tid af koordinatoren til forsamtale samt plan for indl. ifm, højdosis kemoterapi med stamcellestette, hvor konditioneringsregimet er R-BCNU-Thiotepa.

Undertegnede har diskuteret tidspunktet for højdosis kemoterapi med stamcellestette med pt. d.d., og han vil gerne have uge 50, såfremt han er klar til dette.
…
10.11.2015 20:36 B behl.plan/konf. Læge …
Højdosisplan (malignt lymfom)
Pt. er stamcellehøstet med sufficient resultat: 4,74 x 106 CD34+ celler/kg legemsvægt.
Pt. indlægges i afd. … til opstart af R-BONU-Tepadina d. 07.12.15 og efterfølgende infusion af autolog stamceller d. 14.12.15. Se venligst højdosisplan i den røde mappe.
Der planlægges fjernelse af CVK 4 uger efter infusion af autologe stamceller i amb. ...

16.11.2015 11:40 B Udskr./overfl. Læge …
[Mand i 50'erne] … kendt med CNS lymfom, som gennemgår kemoterapi for dette.
Har nu været indl. med febril episode i peniperioden efter seneste behl.
Retter sig fint under i.v. antibiotisk behl, og
UDSKRIVES
velbefindende med EWS 0 og flot faldende CRP med samtidigt stigende leukocytter,

Der er planlagt opfølgende peroral antibiotisk behl. og
amb. blodprøvekontrol om 3 dage

…

30.11.2015 14:05 B Notat Læge …

Forsamtale forud for højdosis kemoterapi med stamcellestøtte:

…

01.12.2015 11:00 B Visitation Læge …

…

Modtager: … NEUROLOGISK KLINIK …
Indkaldelsesprioritering
Prioritet: AKUT
Diagnoser
HENVENDELSESDIAGNOSE DC833 Diffust storcellet B-celle lymfom.

…

Kære kolleger
Ovennævnte pt. er kendt i vores regi med CNS-lymfom.
Blev diagnosticeret i 2005 med malignt lymfom. Fik højdosis behandling.
Indenfor 1. år efter fik pt. relaps med CNS-lymfom og fik fornyet behandling og kom i remission. Holdt indtil begyndelsen af dette år, hvor pt. fik symptomer på CNS-relaps, og fornyet udredning viste, at pt. havde CNS-sygdom.
Har gennemgået intensiv kemoterapi her hos os, i alt 6 serier intensiv kemoterapi og afsluttet med høj dosis kemoterapi med stamcellestøtte.

…

Pt. har responderet fantastisk på behandlingen, og vi forventer, at pt er velbehandlet på behandlingstilbuddet.

…

07.12.2015 13:27 B indl. Vurdering Læge …

[Mand i 50'erne] relaps af CNS-lymfom indlægges mhp R-BCNU-Tepadina med efterfølgende autolog stamcelleinfusion.

…

17.12.2015 23:11 B Notat Læge …

[Mand i 50'erne] dag +3 efter HDT for CNS lymfom bliver nu tiltagende dårlig.

Aktuelle: Pt har ligget lavt i blodtryk hele aftenen, hvilket formentlig har været grundet manglende solucortef der først er givet her til aften. Har ligget BT stabilt hele aftenen. Er nu med kulderystelser og ikke helt sig selv, og ligger med BT 70/31. Ingen effekt af IV solucotef kl 18.30.

…

18.12.2015 02:44 B Udskr./overfl. Læge …

Patienten overflyttes til intensivt terapiafsnit til fortsat behandling.

…

22.12.2015 11:34 B Notat Læge …

[Mand i 50'erne] med CNS-relaps af diffust storcellet B-celle lymfom, tilbageflyttes på Intensiv Terapiklinik hvor han er behandlet for septisk shock med antibiotisk 2 døgns kredslobsunderstøttende beh. CT-abd med fund af neutropen typhlitis, som ikke er kirurgisk interventionskrævende. Øges i steroiddosering obs addisons krise. Ingen kvalme.

…

27.12.2015 13:35 B Notat Læge …

Pt.'s knoglemarv er regeneret, hvad angår leukocytter og han er snart selvforsynende, hvad angår thrombocytter. Spiser langt bedere og kan formentlig få sep. sonden i morgen. Ingen kvalme og aftagende diarre og ingen smerter eller mucositis.

CRP er på 22. Umiddelbart kan pt. snart udskrives.
…
12.01.2016 09:20 B Notat Læge …
Møder til fjernelse at Hickman. Havde i weekenden næseblod. Tromb er netop over 20. Hgb 5,8. Leuk normale, CRP i dag 35, har ligget omkring 25. Alt i alt lidt for tidligt at sepo-nere Hickman, specielt i lyset af at pt. har dårlig venestatus. Afventer 14 dage med Hick-man fjernelse, tager nye blodprøver om 1 uge.
…
05.02.2016 13:30 B Notat Læge …
Møder til subakut svar på MR-skanning.
…
Pt. informeres om MR-skanning som viser recidiv og der er proces op til 4,8 cm, hvilket er en hastig vækst. På den baggrund er der ingen tvivl om at pt. har recidiv og behandlings-mulighederne er ved at være udtømte."

Klagerens fars behandlende læge har i brev af 23/2 2016 til rette vedkommende anført:

"Ovennævnte patient har lynfekræft i hjernen og er i terminalstadie, og derfor kan pt.s på-rørende ikke gennemføre planlagt udlandsrejse."

Af forsikringsbetingelserne (0909) fremgår bl.a.:

"**1.5 HVORNÅR DÆKKER AFBESTILLING**
…
Når du har bestilt en rejse, dog tidligst når depositum er betalt.
…
1.6 HAR DU EN BESTÅENDE SYGDOM/AKUT SYGDOM
BESTÅENDE SYGDOM
Hvis du har en bestående sygdom, dækker forsikringen behandling af en akut forværring af sygdommen opstået under rejsen, forudsat at sygdommen har været i stabil god fast i 2 måneder inden afrejse.
Ved stabil god fast forstås, at tilstanden har været stationær uden nogen form for forvær-ring som:
- *Har krævet kontakt til læge eller*
- *Har medført plan om yderligere undersøgelser, behandling eller hospitalsindlæggelse.*

…
AKUT SYGDOM
Akut sygdom er sygdom, der opstår pludseligt i rejsens dækningsperiode. Det er en betin-gelse, at der ikke har været sygdomssymptomer, før dækningsperioden er trådt i kraft.
…
4. AFBESTILLING
DÆKKER
- Hvis du ikke kan rejse på grund af akut alvorlig sygdom, se under 'Dine rejser' punkt 1.6 eller tilskadekomst, som medfører hospitalsindlæggelse, eller dødsfald hos:

- Dig eller din ægtefælle/samlever, børn, forældre, svigerforældre, bedsteforældre, sø-skende, svogre eller svigerinder.
…
DÆKKER IKKE
…
- Hvis din sygdom eller tilskadekomst ikke var i stabil god fast, se under 'Dine rejser' punkt 1.6, 2 måneder inden dækningen træder i kraft."

9. 89418

Nævnet udtaler:

Klageren bestilte den 18/1 2016 hotelophold til et ophold i land 2 den 5/2 2016. Den 31/1 2016 bestilte han flybilletter og den 2/2 2016 hotelophold til en rejse til land 2, der skulle foregå fra den 15/2 til den 19/2 2016.

Det fremgår af de fremlagte lægejournaler, at klagerens far på bestillingstidspunktet var kræftsyg. Lægerne meddelte den 5/2 2016 faderen og hans pårørende, at faderen var terminal, og at en restlevetid på 3-6 uger ikke var urealistisk. Klageren afbestilte herefter rejserne.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes bestemmelser om afbestilling, at rejseforsikringen dækker, hvis man på grund at akut alvorlig sygdom eller dødsfald hos sine forældre ikke kan rejse. Det fremgår endvidere, at forsikringen dækker ved bestående sygdomme, hvis sygdommen har været i "stabil god fase i 2 måneder inden dækning træder i kraft." Ved "stabil god fase" forstås ifølge betingelsernes punkt 1.6, at "tilstanden har været stationær uden nogen form for forværring, som har krævet kontakt til læge, eller har medført plan om yderligere undersøgelser, behandling eller hospitalsindlæggelse".

Efter en gennemgang af klagerens fars lægejournaler finder nævnet, at faderen ikke i perioden fra 18/11 2015, og frem til klagerens bestilte den seneste billet den 2/2 2015, var i en stabil god fase i forsikringsbetingelsernes forstand. Nævnet finder herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde afbestillingsdækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at af journaludskriften af 2/11 2015 fremgår, at der var planlagt et højdosis kemoterapeutisk behandlingsforløb i uge 50, og at klagerens far var indlagt flere gange i løbet af december 2015. Den omstændighed, at indlæggelserne – herunder en indlæggelse på intensiv afdeling – skyldtes bivirkninger ved behandlingen kan ikke føre til andet resultat.

10. 89418

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels