

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. februar 2020 blev i sag nr. 94516:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AIG Europe
Osvald Helmuths Vej 4
Atrium C, 3.Sal
2000 Frederiksberg

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 27/11 2019 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Vi skal rejse til [land] på [ferie], jeg og min [ægtefælle], den 6/10 2019 i en uge. Fredag den 30/8 er jeg til samtale på sygehuset med [familiemedlem], der bliver erklæret terminal pga. tarmkræft. Dette kommer som et vældig chok for alle, da ingen vidste at [familiemedlem] var alvorligt syg, vi får at vide at det er måneder og ikke år [familiemedlem] har tilbage. Kort tid forinden havde [familiemedlem] fået konstateret lymfekræft, men havde fået at vide at [familiemedlem] kunne leve længe med dette. I weekenden den 28-29/9 bliver det klart for os efter 4 ugers sygdom at [familiemedlem] ikke overlever ret meget længere. [Familiemedlem] ønsker at dø hjemme og tryk-hedspakken mm. bliver sat i værk, da tiden er ved at være knap. Vi er da ved at være klar over at vi ikke kan rejse på ferie. Hen over weekenden får vi således afbestilt alle hoteller og [aktivitet] og har dermed ingen udgifter. Det sidste der resterer er flybilletterne som vi så anmelder til AIG den 2/10 2019. [Familiemedlem] dør 9/10 - mens vi skulle have været i [land], så vi er lykkelige for at vi valgte at blive hjemme. AIG ønsker ikke at dække da de mener at vi var klar over at [familiemedlem] var alvorligt syg da vi bestilte rejsen den 19/8 2019. Men ingen, heller ikke [familiemedlem], var på daværende tidspunkt vidende om at [familiemedlem] ville være død blot 7 1/2 uge senere. AIG vil ikke dække da de mener vi havde viden om sygdommens eksistens allerede den 12/8 hvor en læge sender [familiemedlem] til videreudredning.

Afslag fra AIG: Jeg henviser til journalen af 12. August, hvor [familiemedlem] henvises til videre udredning på mistanken om coloncancer. Derved var der 'kendskab' til sygdommen og et forventet behandlingsbehov påkrævet. Og så ved jeg godt i så siger, at I to ikke havde kendskab til sygdommen, men det er desværre ikke sådan betingelserne ser på det.

Vi kan simpelthen ikke i vores vildeste fantasi forestille os at det her er rigtigt, - og det efterlader os med et stort ubesvaret spørgsmål omkring det at vi som bestiller rejser, skal gøres ansvarlig for at vide hvad der sker / er sket i vores nærmeste familie 6 måneder bagud, for at være dækket af en afbestillingsforsikring. For hvad gør vi fremadrettet når vi rejser ud i verden, og som jeg hører AIG sige det, så er det underordnet om vi ved at en fra familien fejler noget, bare det at 'nogen / en læge' antager at en fra familien fejler noget, gør at vi ikke er dækket, hvis vedkommende dør eller skal have akut behandling. Det kan simpelthen ikke være rigtig, og hvordan skal vi kunne skaffe os den viden fremadrettet og sikre os at vi ikke står i en lignende situation?

I vores tilfælde ja så er der en læge der mistænker at [familiemedlem] har tyktarmskræft, den 12/8 og sender ham til videre udredning - det er [familiemedlem] ikke engang selv klar over, og kan ikke finde ud af at logge på sundhed.dk og tjekke [familiemedlems] journal. [Familiemedlem] har i juli haft urinvejsinfektion og blodforgiftning og har svært ved at komme sig herover, så helt naturligt at der bliver kigget videre, ingen af os tænker kræft. Vi bestiller en rejse 19/8 totalt uvidende om [familiemedlems] sygdom og senere dødsfald den 9/10.

30/8 ved en lægesamtale hvor jeg deltager sammen med [familiemedlem], bliver vi bekendt med at [familiemedlem] har tarmkræft, og får den barske melding, at de ikke kan gøre noget for [familiemedlem] og bliver herefter erklæret terminal. Lægen siger der er måneder tilbage at leve i. (man kan jo ikke spå om fremtiden) 27/9 bliver [familiemedlem] sengeliggende og beslutter sig for at ville dø i sit eget hjem, vi skal rejse 6/10, men vi afbestiller alt hvad vi kan og mindsker alle omkostninger betragteligt hen over weekenden, og anmelder derefter det resterende til AIG. (Flybilletter til 7400,- kr.) Vores rejse var 6 - 13/10 og [familiemedlem] dør 9/10.

Sidestiller man døden med et behandlingsbehov - vi kan forvente som I skriver 'Dette betyder at [familiemedlem] har været i et behandlings/udredningsforløb hvor der med stor sandsynlighed kunne forventes et behandlingsbehov inden jeres afrejse og vi må derfor desværre afvise jeres krav'?

Vi afbestiller jo ikke rejsen fordi [familiemedlem] skal behandles, men vi kan ugen inden se, at [familiemedlem] ikke vil overleve den uge som vores rejse varer. Det gjorde [familiemedlem] så heller ikke, og jeg forstår at vi var bedre dækket hvis vi rent faktisk var rejst afsted, da død altid er akut, og at vi så ville få dækket turen hjem (Hjemkald) og tabte ferie dage / erstatningsferie mm. som vores rejseforsikring hos enten [selskab1] eller [selskab2] dækker.

Det var bare ikke nogen option for at rejse og sidde i [land] og ikke vide hvor hurtigt vi kunne komme hjem. Vi ved rent faktisk heller ikke om [familiemedlem] er død af tyktarmskræft, [familiemedlem] er jo ikke obduceret, og vi er jo ikke læger.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker dækning for vores flybilletter kr. 7406,-"

Selskabet har den 4/12 2019 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"SAGSFREMSTILLING

Den 02.10.2019 modtager AIG en anmeldelse fra klager for afbestilling af en rejse til [land] med afrejse 6.10 til 13.10. 2019 da [familiemedlem] er erklæret terminal den 28.8.2019.

Han afgår ved døden den 09.10.2019.

...

Forsikringstager (herefter FT) informerer ved anmeldelsen, at første 'akutte' symptomer hos [familiemedlem] er opstået den 30.08.2019 men da vi indhenter de lægelige journaler fremgår det, at der over de sidste 0-2 måneder før rejsen bestilles (den bestilles den 19.8.2019) er adskillige sygdomme, som [familiemedlem] behandles/udredes for.

-Herunder lymfekræft (leukæmi), kræft i Milten, blodmangel, splenomegali og at [familiemedlem] den 12.08.2019 er sendt videre til udredning for tyktarmskræft efter at en PETskanning den 05.08.2019 viser kraftig vækst omkring blæddelsvævet (organerne) omkring højre side af tyktarmen – og med dette mistænkes man kræft i tyktarmen. (se allerede uploadet ejournal7 – notat af 12.08.2019).

Første afslag gives af AIGs sagsbehandler den 11.10.2019, som henviser til at [familiemedlem] d. 19.7.2019 jf. fremsendte journal bliver henvist til videre udredning på hæmatologisk afdeling med aftale 4 dage senere, da de ved CT-scanning finder splenomegali +lymfadenopati i mediastinum/og abdomen. Se bilag 2 – e-mailkorrespondance.

Den 31.10.2019 får jeg som fagekspert sagen til gennemgang og fastholder herefter afvisningen med yderligere henvisning til ejournal7 – notat af 12.08.19 hvor flere sygdomme nævnes herunder nyopstået mistanke om tyktarmskræft og udredning påbegyndes for dette. Se ligeledes bilag 2

BESKRIVELSE AF FORSIKRINGSDÆKNINGEN

[Kreditkort] Fra [bank] – Betingelser vedhæftes: Bilag 1

Afbestilling punkt 10.3 undtagelser: Forsikringens afbestilling dækker ikke hvis sygdommen (som er årsag til afbestilling) er til stede ved tegningen af forsikringen (bestillingstidspunktet er lig med at afbestillingen aktiveres) og et behandlingsbehov med stor sandsynlighed kunne forventes inden afrejsen.

Man må sige at med så mange indlæggelser, diagnoser og udredninger månederne op til bestillingen af rejsen, så må der være noget eller en del forventelighed for behandling inden afrejse.

Dødsfald ser vi altid som akutoptået (uanset sygdomstilstand) og ikke en forventelig begivenhed, men da dødsfaldet indtræffer 3 dage efter planlagt afrejsetidspunkt kan dødsfaldet ikke bruges som årsag til afbestilling i dette tilfælde.

FORSIKRINGSTEKNISK PROBLEMSTILLING

FT + [ægtefælle] oplyser de først får kendskab til [familiemedlems] alvorlige situation den 30.08.2019 ved en personlig samtale med [familiemedlem] og behandlende læge på hospitalet hvor [familiemedlem] erklæres terminal.

Men FT erkender også i en mail af 11.10.2019 (se bilag 2), at det er korrekt at [familiemedlem] får konstateret lymfekræft før de bestiller rejsen – så dette og de andre eksisterende, alvorlige lidelser må de have haft kendskab til.

Dog slår klager på, at de ikke havde kendskab til, at [familiemedlems] tilstand var så alvorlig, at døden var nært forstående.

Det tager forsikringsbetingelserne desværre ikke højde for, om kortholder havde 'kendskab til sygdommen', men derimod om sygdommen reelt var til stede på bestillingstidspunktet. Se bilag 1: Betingelserne punkt 10 - Afbestilling

Og der må siges, at i dette tilfælde er der ikke bare én, men mange sygdomme, som var til stede på bestillingstidspunktet som i høj eller lavere grad har været behandlingskrævende.

KONKLUSION

Vi må konstatere ud fra sammendraget af alle 10 journalkopier på [familiemedlem] fra de sidste måneder inden rejsen bestilles, at der er mange forskellige (alvorlige) diagnoser og at [familiemedlem] ikke kan betegnes som hverken at have været rask og/eller stabil på bestillingstidspunktet.

Om [familiemedlem] afgik ved døden pga tarmkræften eller et sammensurium af alle de forskellige, alvorlige lidelser er uvist, men der ikke noget lægeligt modtaget, der indikerer, at der er opstået nye akutte lidelser efter rejsen er bestilt og derved er der ikke en dækningsberettiget grund til at dække kravet.

Vores sygeplejerske har 'oversat' journalnotatet af 12.08.2019 til:

- Patienten er under udredning på Hæmatologisk afd. Hvor de mistænker ondartet (kræft) i milten. (et lymfom er en samling af hvide blodlegemer der har opformeret sig og senere har udviklet sig til kræft i FTs tilfælde i milten).
- Af symptomer har FT blodmangel – og ikke yderlige problemstillinger i mavetarm/spiserørs system
- De har foretaget den her PET-scanning hvor de ser kraftig vækst omkring blæddelsvævet (organerne) omkring højre side af tyktarmen – med dette mistænker de osse kræft i tyktarmen.
- Patienten har splenomegali , betyder (forstørrelse af milten)
- Lægen ordinerer undersøgelse – koloskopi – en kikkertundersøgelse af tarmen
- Her advarer de om at de skal være ekstra opmærksom på den forstørrede milt ved undersøgelsen, fordi de fx kan få lavet en ruptur der starter blødning eller perforere noget
- Til sidst skopi-pakkeforløb (kikkertundersøgelse pakkeforløb sættes i værk)."

Klageren har den 11/12 2019 bl.a. anført:

"Vi har set AIG's svar. Vi mener dog stadig at vi bliver straffet for noget vi ikke har haft en reel chance for at vide, eller forudse. Vi bliver ikke hjemme som AIG skriver pga. at [familiemedlem] lider af noget der er behandlingskrævende, eller forventeligt behandlingskrævende. [Familiemedlem] klarede sine behandlinger selv. Vi bliver hjemme da vi kan se at [familiemedlem] ikke vil overleve den uge vi skal rejse i. [Familiemedlem] dør 3 dage efter vi skulle have været afrejst, og som vi forstår svaret, så ville vi være dækket hvis [familiemedlem] døde den 6/10 i stedet for først den 9/10, da dødsfald altid er akut. Som vi også er bekendt med, via anden rejseforsikring som vi har tegnet, ville vi have fået dækket rejsen hvis vi allerede var rejst afsted, med hjemkald og erstatningsrejse samt ødelagte feriedage. Så er det da ekstra træls at vide, at fordi vi har prøvet at minimere alle omkostninger betragteligt i god tid, og prøve at gøre alt korrekt, at vi så ikke kan få dækket resten, og det er flybilletter vi snakker om til 7400,- kr."

Selskabet har den 12/12 2019 bl.a. anført:

"Kommentar fra klager modtaget. Blot til information, ville denne forsikring ikke dække ødelagt ferie/erstatningsrejse ifm hjemkaldelsen."

Af familiemedlemmets lægejournal fremgår bl.a.

"23.07.2019 Primær journal

Diagnoser

Aktionsdiagnose: DZ031YA

Obs. pga mistanke om lymfekræft el. kron. lymfatisk leukæmi

26.07.2019 Administrativt visitationsnotat

Tarmkræftforløb. PAKKEPATIENT - obs. kolorektal cancer. Indkaldes til koloskopi inden for 48 timer

30.07.2019 Ambulant korrespondance

Pt. aflyser sin tid den 02.08.19 da han ikke ønsker undersøgelsen. Han er blevet gjort opmærksom på, at han er henvist i pakkeforløb og ønsker stadig ikke undersøgelsen.

...

02.08.2019 Klinisk kontakt

...-årig velbevaret herre henvist til udredning af splenomegali og udbredt lidt forstørret lymfeknuder.

Har været indlagt med infektion hvor man ved scanning fandt splenomegalien.

Blodprøver er med mikrocytær anæmi samt hypogammaglobinæmi med IgG på 5,0.

Patienten har ingen b-symp, men har følt sig mere træt over det seneste halve år. Ingen trykssymptomer fra milten.

Har sagt nej tak til coloskopi efter uspecifik fund på CT. Har ingen afføringsforstyrrelser.

Patienten informeres sammen med hans [familiemedlem] om at CT-scanning fra den 25.7. genfinder stor milt

(18,8x13,9x7,8cm) samt flere let forstørrede lymfeknuder.

Knoglemarvsundersøgelsen viser ikke nogen sikker diagnose, men der er en overvægt af lymfeceller der kunne være foreniglig med splenisk marginzone lymfom eller blot MBL.

Samlet vurderes det sandsynligt at patienten har et lavmalignt lymfom.

Da der ikke er kliniske symptomer kunne observation være en mulighed, men i lyset af hypogammaglobinæmi og anæmi vælges efter samtale med patienten at lægge op til 4xR efterfulgt af vedl. Patienten er informeret om begge muligheder.

Patienten informeres mundtligt og skriftligt om Rituximab.

02.08.2019 Plejedata

[Patient] og [familiemedlem] er idag informeret om planen. Der er medgivet tid til svar på scanning og mulighed for at give 1. behandling samme dag.

06.08.2019 PET: Tumorscanning, F-18-FDG

...

Anamnese: ...-årig velbevaret herre, CT med udtalt splenomegali samt flere lettere forstørrede lymfeknuder. KM uden sikker diagnose. Anæmi og hypogammaglobinæmi

...

Beskrivelse:

Blodsukker: 5,90 mmol/l

Efter indgift af 262,00 MBq F18-FDG udføres PET-lavdosis-CT uden kontrast fra vertex cranii til proximale femora.

Ingen patologisk opladning i cerebrum.

Asymmetrisk opladning i tonsiller med øget opladning i venstre tonsil, hvor der er forklkning.

Ingen patologisk opladning i lungeparenkymet.

Moderat øget aktivitet i enkelte lymfeknuder i mediastinum (st. 4R, 10R+L og 11R+L).

Kraftig øget FDG optagelse i konfluerende bløddelsvæv ved højre colonfleksur, galdeblærelse og duodenum, med spredte lokaliserede luftbobler og morfologisk lymfeadenopati - stærk malignsuspekt - colontumor obs. Pro Stedvist fokal øget opladning i colon transversum samt tyndtarmslynger og tyndtarmsdivertikler.

Splenomegali. Ingen patologisk opladning i lever og øvrige abdominale organer. Ingen patologisk opladning i lymfeknuder i abdomen.

Ingen patologisk opladning i knoglesystemet.

Konklusion:

Malignsuspekt konfluerende bløddelsvæv i højre colonfleksur, galdeblærelse og duodenum, givende mistanke om malign tumor i højre colonfleksur.

Øget metabolisme i lymfeknuder i mediastinum, kan være reaktivt.

...

09.08.2019 Klinisk kontakt

Patientens PET/CT er set til dagens morgenkonference. Der er malign suspekt bløddelsområde i ved højre colonfleksur og mistanke om coloncancer. Ikke voldsom opladning i den store milt. Patienten har tidligere været henvist til koloskopi men aflyste denne. Ved fremmøde ambulatorie den 2.8 blev det aftalt at revurdere dette efter PET/CT-skanning. Patienten er informeret om at PET/CT-skanning giver øget mistanke om at der kan være kræft i tarmen. Han acceptere fornyet henvisning til koloskopi

...

09.08.2019

Til K-forløbskoordinator m.h.p. diskussion i kolorektal MDT og efterfølgende samtale i K-ambulatoriet. DZ031 - mistanke om cancer. Forløb: nedre/øvre mave-tarm-forløb. PAKKEFORLØB se CT og PET før bookning til koloskopi

...

12.08.2019 Klinisk kontakt

Anamnese

Patienten er under udredning for hæmatologisk afdeling. Mistænkes for at lavmalignt lymfom i milten. Ingen behandling for dette. Af symptomer har patienten anæmi. Ingen gastrointestinale symptomer i øvrigt. Der er foretaget en PETskanning 05.08.2019 som viser kraftig opladning i bløddelsvæv omkring højre fleksur og mistanke om coloncancer. Vi har set billederne. Patienten har splenomegali men ikke udtalt. Vi indkalder patienten til koloskopi. Ved skopien skal der være opmærksomhed på patientens let forstørret milt. Besked til endoskopiafsnittet. DZ031d skopi i pakkeforløb

...

16.08.2019 Operationsnotat

...

Operationsbeskrivelse

Analinspektion i. A rektaleksploration i. A skopet føres til højre fleksur og der ses tumordannelse, kan ikke passeres. Er svært at komme position til men der tages 6 gode biopsier. Der spotmarkeres analt for tumor Skopet retraheres

Diagnoser

Aktionsdiagnose: DZ031D

Obs. pga mistanke om kræft i tyktarmen eller endetarmen

Bidiagnose: DZ038E

Obs. pga mistanke om tumor UNS

...

30.08.2019 Ambulant korrespondance

Ovennævnte pt. har to kræftsygdomme, hvoraf den mest alvorlige er udbredt tarmkræft og udover det har han en hæmatologisk kræftlidelse. Der er ingen kurative behandlingsmuligheder, og patienten er at betragte som terminalpatient med begrænset restlevetid. Patienten forventes at blive/er plejkrævende, og der søges derfor om dækning af de udgifter, der vil være forbundet med pleje i hjemmet, herunder medicin og ernæringsprodukter. Ligeledes anmodes om, at kommunen bistår patienten med hjælpemidler, hjemmesygepleje, hjemmehjælp og sygeplejeartikler. Såfremt en pårørende og patienten er enige om plejeorlov, vil der være indikation for dette.

Patienten og de pårørende er informeret om situationen og er indforstået med nærværende erklæring. Der er ikke lavet anmodning om åben indlæggelse, da pt. har et forløb på Hæmatologisk Afsnit. Som orientering til kommunen kan oplyses, at der er søgt om terminaltilskud hos Lægemiddelstyrelsen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2.4 Forsikringens varighed og ophør

Forsikringen dækker så længe forsikrede er indehaver af et gyldigt [kreditkort1], [kreditkort2], [kreditkort3], [kreditkort4] eller [kreditkort5] udstedt af [bank].

Forsikringen ophører, når kortet er opsagt af kunden eller [bank] uanset baggrunden herfor.

...

10.0 Afbestillingsforsikring

10.1 Dækning

Forsikringen dækker i henhold til ovenstående skema og i perioden fra den dato, hvor rejsen bestilles og depositum betales og indtil påbegyndelse af afrejsen fra bopælslandet. Forsikringen dækker når kortholder eller kortholders ægte- fælle/samlever og børn ikke kan påbegynde rejsen på grund af dødsfald eller alvorlig akut opstået sygdom/tilskadekomst. Årsagen skal dokumenteres ved en lægeerklæring eller hospitalsindlæggelse. Såfremt sygdommen dokumenteres ved lægeerklæring, skal sikrede såfremt det er fysisk muligt tilses af læge umiddelbart i forbindelse med at skaden sker.

Den lægelige vurdering skal bekræfte, at det helbredsmæssigt er uforsvarligt at gennemføre rejsen. SOS' læge vil ud fra lægeattesten vurdere sygdommens/ tilskadekomstens karakter, og om det er helbredsmæssigt forsvarligt at gennemføre rejsen.

...

10.3 Undtagelser

Forsikringen dækker ikke:

...

Hvis sygdommen var til stede ved tegningen af forsikringen og et behandlingsbehov med stor sandsynlighed kunne forventes inden afrejsen."

Nævnet udtaler:

Klageren bestilte den 19/8 2019 en rejse med planlagt rejseperiode fra den 6/10 2019 til den 13/10 2019. Den 30/8 2019 er det anført i de lægelige bilag, at klagerens familiemedlem – der var i 80'erne - "har to kræftsygdomme, hvoraf den mest alvorlige er udbredt tarmkræft og udover det har han en hæmatologisk kræftlidelse. Der er ingen kurative behandlingsmuligheder, og patienten er at betragte som terminalpatient med begrænset restlevetid. Patienten forventes at blive/er plejekrævende, og der søges derfor om dækning af de udgifter, der vil være forbundet med pleje i hjemmet". Klageren afbestilte sin rejse den 30/9 2019, da han forventede, at familiemedlemmet ville dø inden for kort tid. Familiemedlemmet afgik ved døden den 9/10 2019.

Klageren ønsker dækning for flybilletter til 7406 kr., idet flybilletterne ikke kunne afbestilles. Klageren har anført, at "ingen vidste at [familiemedlem] var alvorligt syg", og at "kort tid forinden havde [familiemedlem] fået konstateret lymfekræft, men havde fået at vide at [familiemedlem] kunne leve længe med dette". Klageren oplyser, at der er "en læge der mistænker at [familiemedlem] har tyktarmskræft den 12/8 og sender ham til videre udredning - det er [familiemedlem] ikke engang selv klar over, og kan ikke finde ud af at logge på sundhed.dk og tjekke [familiemedlems] journal".

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at der på tidspunktet for rejsens bestilling eksisterede et forventet behandlingsbehov, da familiemedlemmet var i et udredningsforløb på grund af mistanke om tarmkræft. Selskabet har anført, at familiemedlemmet også var i behandling eller udredning for en række andre sygdomme, herunder leukæmi og kræft i milten, og at familiemedlemmet derfor hverken var rask eller stabil, da rejsen blev bestilt.

Af familiemedlemmets lægejournal fremgår: "23.07.2019 ... Obs. pga mistanke om lymfekræft el. kron. lymfatisk leukæmi. ... 26.07.2019 Tarmkræftforløb. PAKKEPATIENT - obs. kolorektal cancer. ... 30.07.2019 Pt. aflyser sin tid den 02.08.19 da han ikke ønsker undersøgelsen. Han er blevet gjort opmærksom på, at han er henvist i pakkeforløb og ønsker stadig ikke undersøgelsen. ... 09.08.2019 Patienten er informeret om at PET/CT-skanning giver øget mistanke om at der kan være kræft i tarmen". Det fremgår videre af operationsnotat af 16/8 2019, at familiemedlemmet fik foretaget en operation, hvor der blev taget biopsier.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 10.1, fremgår det, at forsikringen dækker "perioden fra den dato, hvor rejsen bestilles og depositum betales og indtil påbegyndelse af afrejsen fra bopælslandet". Det fremgår af punkt 10.1, at "forsikringen dækker når kortholder ... ikke kan påbegyn- de rejsen på grund af dødsfald eller alvorlig akut opstået sygdom/tilskadekomst." Det fremgår af punkt 10.3, at forsikringen ikke dækker, "hvis sygdommen var til stede ved tegningen af forsikringen og et behandlingsbehov med stor sandsynlighed kunne forventes inden afrejsen".

Nævnet bemærker indledningsvist, at familiemedlemmet først døde, efter at rejsen var afbestilt, hvorfor der ikke er ret til dækning efter forsikringsbetingelsernes kriterium om "dødsfald". Spørgsmålet er herefter, om afbestilling kan ske efter kriteriet om "alvorlig akut opstået sygdom".

Nævnet bemærker, at forsikringsbetingelsernes punkt 10.3 må fortolkes således, at der med ordene "ved tegningen af forsikringen" menes det tidspunkt, hvor afbestillingsforsikringens dækningsperiode begyndte, hvilket er når "rejsen bestilles og depositum betales", jf. punkt 10.1. Et afslag i medfør af punkt 10.3 kræver derfor, dels at sygdommen var til stede den 19/8 2019, hvor klageren bestilte rejsen, dels at der på dette tidspunkt med stor sandsynlighed kunne forventes et behandlingsbehov inden afrejsen. Nævnet henviser til afgørelsen i sag 93858.

Nævnet bemærker endvidere, at det følger af nævnets praksis – se eksempelvis kendelse 90977, 89548, 89340 og 87284 – at, selskabet som udgangspunkt kun kan afvise at yde dækning, hvis sygdommen har vist sig på en sådan måde, at symptomerne var egnede til at give mistanke om alvorlig/behandlingskrævende sygdom.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at familiemedlemmet på tidspunktet for rejsens bestilling havde symptomer, som var egnet til at give mistanke om alvorlig sygdom, og at der med stor sandsynlighed kunne forventes et behandlingsbehov inden afrejsen. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af familiemedlemmets lægejournal, at han flere gange op til rejsens bestilling blev gjort opmærksom på, at der kunne være tale om tarmkræft. Nævnet bemærker, at det fremgår af journalen, at "30.07.2019 Pt. aflyser sin tid den 02.08.19 da han ikke ønsker undersøgelsen", hvorfor nævnet må lægge til grund, at familiemedlemmet havde fået oplysning om mulig tarmkræft.

Nævnet har også lagt vægt på, at der i journalen den 26/7 2019 er noteret "tarmkræftforløb", at en scanning den 5/8 2019 gav øget mistanke om tarmkræft, og at familiemedlemmet den 16/8 2019 fik foretaget et indgreb, hvor der blev taget biopsier på grund af mistanke om tarmkræft.

Det forhold, at klageren ikke måtte have fuld indsigt i familiemedlemmets sygeforløb, kan ikke føre til andet resultat.

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

94516

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels