

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2018-332

27.5.2018

DNB Forsikring AS

Reisesyke

Hjerteflimmer – akutt syk – kjent behandlingsbehov – fareøkning – Fal. § 11-2 og 13-6.

Forsikrede hadde tidligere hatt flere tilfeller med atrieflimmer som var elektrokonvertert, senest noen dager før avreise. Tvist om forsikrede hadde sannsynliggjort at sykehusutgifter grunnet hjerteflimmer skyldtes en akutt og uventet sykdom på reisen. Også tvist om unntaksbestemmelsene for sykdom som var kjent før avreise og hvor det forelå et behandlingsbehov, kom til anvendelse. Nemnda bemerket at forsikrede hadde sannsynliggjort at han ble uventet akutt syk på reisen og at de påberopte unntaksbestemmelsene ikke kom til anvendelse på den aktuelle sykdom. Forsikrede ble gitt medhold.

ANTATT ØKONOMISK OMFANG: kr 38 594.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1953) hadde en reiseforsikring, da han var på ferietur til Tenerife 10.11. - 8.12.17. Selskapets alarmsentral (Falck) ble kontaktet av det lokale sykehuset 22.11.17 etter at forsikrede var blitt innlagt der pga. atrieflimmer. Falck var i kontakt med forsikrede, forsikredes fastlege og sykehuset og fikk vite at forsikrede tidligere i 2017 hadde hatt flere tilfeller med atrieflimmer som var elektrokonvertert, senest ca. 5.11.17. Av journalnotat datert 27.11.17 fremgikk:

... Jeg tolker O. sin uttalelse slik at det er: -Høy risiko for sykdom på reise, og at aktuelle innleggelse gjelder eksisterende sykdom. – 5 sykehusinnleggelser i år. Endring i medikasjon og legekontakt siste 3 mndr. ...

Forsikrede fikk avslag fra Falck på krav om å få dekket sykehusutgiftene 5.12.17. Avslaget var begrunnet med at oppstått atrieflimmer ikke kunne anses som akutt, uventet sykdom, se unntaksbestemmelsene i vilkårenes pkt. 9.2.1 bokstavene b, d og l. Selskapet opprettholdt Falcks avgjørelse 19.12.17. Hendelsen kunne ikke anses som en akutt og uventet sykdom på reisen. Det ble også vist til unntaksbestemmelsen i vilkårenes pkt. 9.2.b.

Forsikredes fastlege uttalte 11.12.17:

Pas har tidligere hatt 4 anfall med atrieflimmer som er blitt elektrokonvertert.

Han forteller at han har fått avslag på sykehusutgiftene i forbindelse med nytt atrieflimmer anfall på Tenerife. Begrunnelsen skal være at dette ikke kan defineres som en akutt hendelse.

Slik han opplever anfallene blir han under anfall satt helt ut. Etter min vurdering er det da et akutt tilfelle. Når det gjelder hva man kan forvente når man har hatt anfall av atrieflimmer, er det slik at risikoen for å få det igjen er større etter ett anfall, enn om du aldri har hatt noe anfall. Dette betyr jo ikke at man aldri skal kunne reise utenfor hjemfylket eller landet igjen. Det er umulig å si når neste anfall evt kommer, eller om det noensinne kommer igjen.

Ansvarsbegrensningene fremgår ikke av forsikringsbeviset.

Forsikrede har med henvisning til fastlegens uttalelse anført at sykehusinnleggelsen skyldtes et akutt tilfelle av hjerteflimmer. Det fremgår av vilkårene at forsikringen dekker akutt og uventet sykdom på feriereise og selskapet må derfor være forpliktet til å dekke de påløpte utgifter.

Selskapet har i det vesentlige anført at sykehusinnleggelsen ikke skyldtes en uventet akutt sykdom etter vilkårene. Det er vist til avtalens unntaksbestemmelser i pkt. 9.2.1 bokstavene b, d og l. Selskapet har lagt til grunn at forsikredes hjerteproblemer forelå da reisen ble påbegynt, og at han var til behandling for sykdom før avreise. Det fremgår av vilkårene at en forverring av sykdom som var kjent og under behandling før avreise, ikke kan anses som uventet og akutt sykdom. I uttalelsene 2014-069, FSN-6103 og FSN-6128 har nemnda tatt utgangspunkt i at det er forsikrede som må dokumentere at det foreligger en uventet akutt forverring. Sakens dokumenter viser at det behandlingsbehovet som oppsto på reisen var påregnelig og dermed ikke uventet akutt. Forsikrede har på denne bakgrunn ikke krav på å få dekket de påløpte utgifter til sykehusbehandling.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om selskapet plikter å dekke forsikredes utgifter til sykehusbehandlingen i Spania.

Etter de aktuelle vilkårene pkt. 9.1 dekker forsikringen dokumenterte utgifter "til nødvendig medisinsk behandling som oppstår på reisen og hvor du blir uventet akutt syk, ...". Det er forsikrede som må sannsynliggjøre at den medisinske behandlingen var nødvendig fordi han ble uventet akutt syk på reisen. Forsikrede har som bevis for at vilkårene er oppfylt, vist til at uttalelsen fra hans fastlege underbygger at anfall 22.11.17 må anses som uventet og akutt. Nemnda kan ikke se at selskapet har imøtegått fastlegens uttalelse. Selskapet har vist til tidligere anfall i 2017, og at det da ikke var uventet med et nytt anfall i 2017. Nemnda er ikke enig i det, og viser til fastlegens uttalelse om at det er umulig å si når, og om, et eventuelt nytt anfall måtte inntreffe.

Selskapet har også vist til unntaksbestemmelsene i vilkårene pkt. 9.2.1 bokstav b, d og l. Disse er ikke inntatt i forsikringsbeviset. Der er bare tatt inn en generell henvisning til punkt 9 i vilkårene. Selv om man ser bort fra dette, mener nemnda at bestemmelsene ikke gjelder et tilfelle som dette. Bestemmelsen i bokstav b gjelder en lidelse kjent før avreisen, og hvor det foreligger et behandlingsbehov; bokstav d gjelder komplikasjoner/forverring som vil kunne oppstå med stor grad av sannsynlighet; og bokstav l forverring av lidelse "som er kjent og under behandling før avreise". Som fastlegens uttalelse viser dreier det seg imidlertid ikke om noen forverring av en lidelse som var under behandling, hvor det forelå noe behandlingsbehov og det er heller ikke tale om komplikasjoner/forverring som ville kunne oppstå med stor sannsynlighet.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Kaja de Vibe Malling (nestleder), Hege Opheim (nøytralt oppnevnt medlem), Gro Farestedt (selskapsrepresentant), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Ane Køber Opstad (forbrukerrepresentant).