

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2023-232

28.3.2023

Fremtind Forsikring AS

Reisesyke

Smerter i brystet - hjerteroperasjon – forhåndssamtykke – uventet akutt sykdom - forsikringsvilkår.

Forsikrede var hos fastlegen 16.5.22 hvor han opplyste at han hadde press i brystet og tung pust. Han ble henvist videre til kardiolog. Før forsikrede fikk time hos kardiolog reiste han i slutten av mai 2022 på bilferie. Han fikk smerter i brystet på turen, og tok kontakt med selskapets alarmsentral. Forsikrede fikk beskjed om å avvente til selskapet hadde vurdert saken, men ble hjerteroperert uten at forhåndssamtykke var gitt. Saken reiste spørsmål om forsikrede hadde krav på dekning av utgifter under reiseforsikringen. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort at det forelå en uventet akutt sykdom. Vilkårene for erstatning var dermed ikke oppfylt og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede reiste på bilferie i slutten av mai 2022 uten planlagt hjemreisedato. Han fikk smerter i brystet og ble hjerteroperert i utlandet 3.6.22.

Før reisen var forsikrede hos fastlegen 16.5.22.

Forsikredes datter tok kontakt med selskapet 2.6.22 vedrørende forsikredes sykdom, og saken ble håndtert av selskapets alarmsentral. Forsikrede ble operert 3.6.22 uten at det forelå en forhåndsgodkjenning fra alarmsentralen eller selskapet. Det er ikke fremlagt noen oversatte medisinske dokumenter fra hjerteroperasjonen. Selskapet avsto etter dette kravet per telefon.

Forsikrede oppsøkte fastlegen som skrev en legeerklæring 20.6.22:

Pasienten ble hjerteroperert i (...) den 03.06.22. Akutt uvel på reisen som resulterte i hjerterintervensjon der han fikk 4 stent innoperert.

Pasienten var hos meg den 16.05.22 for oppfølging av ikke hjerterelatert problemstilling før hans reise. Han fortalte da at han i flere måneder hadde bemerkt seg et press sentralt i brystet når han gikk turer, spesielt i oppoverbakker. Presset gav seg i forbindelse med hvile. Pasienten hadde ikke nedsatt funksjonsnivå og gikk fremdeles sine vanlige turer på 6-8 km liksom han gjorde for 1 år siden. Pasienten hadde ingen spesielle risikofaktorer for hjert/karsykdom slik som høyt BT, DM eller karsykdom hos foreldre. Han hadde imidlertid hatt noe høyt kolesterol.

Som ledd i standard utredning for brystpress ved aktivitet ble han henvist for vurdering hos kardiolog i Norge. Hans situasjon hadde vært stabil i flere måneder og det forelå ikke mistanke om eks. ustabil angina i det hans funksjonsnivå var uendret.

Pasienten har fått beskjed om at forsikringsselskap ikke dekker utgifter for behandling som er kjent før avreisen og som med stor grav av sannsynlighet vil kunne forverre seg på reisen. Nasjonale prioriteringsveileder for brystmerter tilsier vurdering innen 12 uker i spesialisthelsetjenesten. Pasienten hadde ingen symptomer tydende på ustabil angina og hans funksjonsnivå var uendret sammenlignet med 1 år tilbake. Han hadde også få risikofaktorer for hjertesykdom. Det var lav sannsynlighet for at pasienten hadde hjertesykdom før avreise men hans symptomer tilsa at videre utredning var nødvendig.

Etter at selskapet mottok legeerklæringen, sendte det saken tilbake til alarmsentralen for en ny medisinsk vurdering 29.6.22.

Alarmsentralen skrev i sin vurdering 14.7.22 at:

Etter gjennomgang av saken med vår medisinske avdeling finner vi ingen indikasjon på, at FT hadde en akutt innleggelseskrevenne sykdom på sin reise. En pasient med stabil angina vil ikke ha behov for akutt undersøkelse og behandling. Det kan være en mulig forverring av stabil angina, men som nevnt, forekommer dette ofte i ventetiden på en utredning.

Primært er det vår vurdering, at FT ikke har løftet sin bevisbyrde med tanke på å ha en akutt sykdom eller en akutt forverring av denne. FT var henvist til utredning i Norge, for stabil angina, og det er også denne diagnose, som gjør seg gjeldende i sykdomsforløpet på destinasjonen. Det er ikke noe som tyder på, at FT oppsøkte klinikken på grunn av akutte symptomer. FT fikk utført tester ambulant på destinasjonen for samme diagnose som, FT var henvist til videre utredning for i Norge.

Selskapet opprettholdt etter dette avslaget i brev av 29.7.22.

Forsikrede har i det vesentlige anført at han under reiseforsikringen har krav på å få dekket sine medisinske utgifter i forbindelse med en hjerteroperasjon i utlandet. Forsikrede hadde ingen kjente hjerteproblemer før avreise. I løpet av bilturen opplevde han noe smerte i magen og trodde det skyldtes noe han hadde spist. Da han ankom K. og det ble vanskelig å gå 50 meter uten å bli andpusten og kjenne på trykkfølelse i brystet, oppsøkte han lege og ble videre henvist. Dette førte til slutt til at han ble hasteoperert. Forsikrede visste ikke at han hadde hjerteproblemer. Det var helt tilfeldig at han nevnte for fastlegen før avreise at han av og til kjente på noe trykk i brystet i oppoverbakker. Legen sendte for sikkerhets skyld en henvisning til kardiolog for å avkrefte at det var hjerterelatert. Dette er vanlig prosedyre. At det likevel skulle vise seg at forsikrede var hjertesyk var et stort sjokk. Forsikrede er ikke fornøyd med servicen og behandlingen han og familien har fått av selskapet og av alarmsentralen.

Selskapet har i det vesentlige anført at forsikrede ikke har krav på å få dekket sine medisinske utgifter i forbindelse med en hjerteroperasjon i utlandet under reiseforsikringen. Forsikrede oppfyller ikke forsikringsvilkåret om at det må foreligge en akutt uventet sykdom eller en akutt forverring av kronisk sykdom. Han var kjent med at han var henvist til videre hjerterundersøkelse på grunn av trykk i brystet, dette kan dermed ikke være uventet. Til slutt hadde ikke selskapet eller alarmsentralen forhåndsgodkjent hjerteroperasjon og dette er ikke i henhold til forsikringsvilkårene.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om forsikrede har krav på dekning av utgifter under reiseforsikringen etter at han ble hjerteroperert i utlandet.

Hvilke situasjoner og hendelser som gir rett til utbetaling under en forsikring, er regulert i vilkårene. Det er kravstiller, altså forsikrede, som må sannsynliggjøre at vilkårene for å få erstatning er oppfylt.

Vilkårene pkt. 10.7.1 fastsetter at "Alle sykehusinnleggelser (...) som skyldes sykdom skal avklares med selskapet/og eller SOS International på forhånd." Det følger av nemndspraksis at kravet om forhåndssamtykke fra selskapet/alarmsentral ikke er et materielt krav, men må anses som en bevisregel, jf. blant annet 2013-321. Ved manglende forhåndssamtykke stilles det strenge krav til dokumentasjon på at vilkårene er oppfylt.

Forsikrede var i kontakt med SOS International i forbindelse med behandlingen på sykehuset. Han fikk da beskjed om å avvente operasjon til de hadde vurdert saken. Hjerteroperasjonen ble likevel gjennomført uten at forhåndssamtykke var gitt.

Det fremgår av SOS International sin vurdering av den medisinske dokumentasjonen at det ikke forelå en akutt innleggelseskrevende sykdom. I legeattest 20.6.20 fra forsikredes fastlege fremgår det at forsikrede ble akutt uvel på reisen som resulterte i hjerateintervensjon der han fikk 4 stent innoperert. Etter nemndas syn er ikke dette tilstrekkelig til å sannsynliggjøre at det var nødvendig å operere før selskapet hadde forhåndssamtykket.

Vilkårenes pkt. 10.1 fastsetter hva forsikringen omfatter ved sykdom på reise som rammer sikrede:

Omfattes

Ved akutt uventet sykdom, akutt forverring av kronisk sykdom eller ulykkesskade på reisen erstattes følgende nødvendige og dokumenterte merutgifter til:

Medisinske utgifter

(...)

Omfattes ikke:

(...)

- Utgifter som følge av sykdom eller skade som er kjent før avreisen hvis det allerede foreligger et behandlingsbehov og komplikasjoner/forverring vil kunne oppstå med stor grad av sannsynlighet

- Utgifter på grunn av sykdom som er kjent før avreise

Etter ordlyden dekkes "akutt uventet sykdom". Ifølge SOS Internationals utredning oppsøkte forsikrede lege i utlandet for de samme symptomene som han hadde før avreise, og som han nevnte for sin fastlege 16.5.22, nemlig trykk i brystet og tung pust. Forsikrede ble ikke behandlet akutt på sykehuset, men det ble gjennomført en utredning som allerede var planlagt i Norge etter ferien. Det er etter nemndas syn ikke fremlagt noen dokumentasjon som sannsynliggjør at det forelå en uventet akutt sykdom. Vilkårene for erstatning er således ikke oppfylt.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Barbro Paulen (bransjerepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).