

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-1133

4.12.2024

If Skadeforsikring NUF

Reisesyke

Avbestilling – hjerteoperasjon – uventet sykdom.

Forsikrede og hans ektefelle bestilte cruisereise 12.10.23, og betalte depositum på kr 17 450 dagen etter. Planlagt avreise var 20.4.24. Forsikrede hadde vært til årlig kontroll av hjertet i lang tid. Ved kontroll 10.1.24 ble han henvist videre til utredning for hjerteklaffoperasjon. Resten av reisen, kr 169 865, ble betalt 19.2.24. Den 5.4.24 takket forsikrede ja til tilbud om hjerteklaffoperasjon, og ble satt på venteliste. Han ble videre anbefalt å ikke reise ut av landet før han var ferdig behandlet, og avbestilte derfor reisen 8.4.24. Foretaket dekket kun det forsikrede hadde betalt i depositum. Saken reiste spørsmål om avbestillingen skyldtes at forsikrede ble "uventet, akutt og behandlingskrevende syk", jf. vilkårene. Subsidiært reiste saken spørsmål om avbestillingen skyldtes at forsikrede fikk en "endringsmelding" om fastsatt operasjon, jf. vilkårene. Etter nemndas syn kunne ikke avbestillingsårsaken, en planlagt hjerteklaffoperasjon, anses "uventet" ettersom det ble besluttet at forsikrede skulle utredes for nettopp denne operasjonen ved undersøkelse 10.1.24, og dermed før hovedinnbetalingen 19.2.24. Nemnda kunne videre ikke se at forsikrede i utgangspunktet hadde en fastsatt dato for hjerteklaffoperasjonen, og som senere ble endret ved en "endringsmelding" før avreise. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede og hans ektefelle bestilte cruisereise 12.10.23. Depositum på kr 17 450 ble betalt 13.10.23. Hovedinnbetaling på kr 169 865 ble foretatt 19.2.24. Planlagt avreise var 20.4.24.

Opplysninger før hovedinnbetaling (19.2.24)

Forsikrede har opplyst at han har en kjent hjertelidelse som ble avdekket i 2006, og at han gikk til jevnlig kontroll for denne.

Det fremkommer i kardiologisk legenotat 7.12.15 at forsikrede var "(t)idligere hjertefrisk" og videre:

Vurdering: Pasientens bilyd skyldes økt hastighet over aortaklaffen. forenlig med en lite aortastenose. Hans aortastenose gir han per i dag ingen symptomer og det er ikke det som forklarer hans plager. I det daglige trenger han ikke ta hensyn til klaffen og den representerer ingen begrensning i hans fysiske kapasitet. Aortaklaffen må imidlertid følges da en slik tranghet har tendens til å utvikle seg. Jeg anbefaler derfor ny undersøkelse med ultralyd om senest to år. (...)

Forsikrede var på avtalt kontroll 2.11.17 med følgende funn:

Vurdering: Pasient med kjent aortastenose som nå vurderes som moderat. Utviklingen fra to år tilbake er som forventet. Aortastenosen påvirker ikke pasienten og han kan ha fysisk aktivitet som han ønsker. Den er altså uten klinisk betydning nå. Anbefaler ny kontroll med ultralyd av hjertet om 2 år. (...)

Det fremkommer av kardiologisk legenotat 11.9.19:

Vurdering: Til tross for at pasienten har følt på dårligere kondisjon i forhold til tidligere, finner man ikke ved ultralyd at stenosen i aortaklaffen har blitt så trang at man ville forvente begrensninger eller symptomer. Den

vurderes fortsatt som moderat. NT-proBNP (et lokalt stresshormon i hjertet) er heller ikke forhøyet. Pasienten bør kunne ha den grad av fysisk aktivitet som han ønsker. Det anbefales nå ktr om 1 år.

Det fremkommer i journalnotat fra hjertemedisinsk poliklinikk 4.11.20:

Vurdering: Moderat aortastenose. (...)

Forsikrede var til "klaffe kontroll på grunn av aortastenose" på hjertemedisinsk poliklinikk 20.10.21, hvor det fremkommer:

1. Ekkokardiografisk finner man en moderat aortastenose med samme maksimalhastighet som i fjor. (Forskjell i beregnet klaffeareal skyldes ulik LVOT diameter.) Det ble i fjor gjort stress testing på ergometersyssel hvor man fant god puls og blodtryksrespons. På denne bakgrunn avventende behandling i forhold til hans klaffesykdom. Dagens ekkokardiografi er prinsipielt uendret fra 2020.
2. Settes opp til en ny ekkokardiografi om et år. (...)
3. ...

Forsikrede ble 27.10.21 satt opp til "MR caput, blodprøver og (...) TIA pol. 01.11" grunnet "(a)maurosis fugax suspekt episode for 3-4 uker siden".

I journalnotat fra sykehus 9.11.22 fremkommer:

(...) Vurdering:

Stabile forhold. Får lett økning i hastighet over aorta klaffen, men fortsatt funn forenlig med moderat aortastenose. Settes opp til ny kontroll om et år. (...)

Forsikrede var til konsultasjon 7.12.23 og opplyste at han skulle til kardiolog på nyåret og at han kanskje var noe lettere sliten enn før. Videre ble "21 lab prøver rekvirert".

Forsikrede var på "(a)ortastenose kontroll" 10.1.24, hvor det fremkom:

Vurderinger:

1. Aortastenosekontroll. Siste året forverring av kondisjonen. Han orker mindre enn før og blir fort sliten spesielt når han går fort eller i oppoverbakker. Må ta hyppige pauser. Ekkokardiografisk høygradig aortastenose med middelgradient 55 mmHg. Klæ økning i gradient sammenlignet med november -22. Det er rimelig å anta at hans reduserte kondisjonen kan være relatert til aortastensen.
2. Henvises på denne bakgrunn til en klaffeutredning med tanke på TAVI. Han er motivert. Ingen endringer i medikasjonen. Pasienten og hans kone skal på tur med (cruiseskip) i februar, og det er derfor ønskelig med innkalling til klaffeutredning primo mars 24.

Hovedinnbetalingen av reisen ble foretatt 19.2.24.

Opplysninger etter hovedinnbetaling (19.2.24)

Forsikrede ble innlagt på "Avdeling for hjertemedisin, (...) hotell, Thoraxavd" 3.4.24-5.4.24 for hjertesykdom. I epikrisen fremkommer:

(...) Ved siste kontroll på hjertemedisinsk poliklinikk 10.01.24 beskrev han forverring av fysisk form av det seneste året. Ekkokardiografi viste da høygradig aortastenose med maksimal hastighet 4,6 m/s og middelgradient 55 mm Hg. Venstre ventrikel velkontraherende. Henvist til elektiv klaffeutredning som han nå møter for. (...)

Aktuelt: Bekrefter at han det seneste året har begynt å merke tiltagende dårlig form. Blir fort sliten ved anstrengelse. Må primært stoppe grunnet utmattelse, men har nok blitt noe mer tungpustet også. Beskriver at han lett kan gå to etasjer i trapp uten å få symptomer, men ved gange i lengre oppoverbakker blir han svært sliten. Ingen angina, hjertebank eller synkope. (...)

Hjertemøte 05.04.2024 (...) det besluttet å tilby pasienten videre TAVI utredning. Det er utført ad hoc PCI av pCX-LOMI under oppholdet. (...)

Forsikrede opplyste at han 5.4.24, ved muntlig gjennomgang av situasjonen med overlege ved avdeling for hjertemedisin, fikk tilbud om operasjon av en hjerteklaff som han aksepterte og ble satt på venteliste for. Det fremkommer av legeattest fra overlegen 5.4.24 at:

Pasienten er somatisk syk og venter på en operasjon. Vi anbefaler ikke at han reiser ut av landet før han er ferdig behandlet.

Reisearrangør mottok 8.4.24 avbestilling av reisen for forsikrede og hans kone.

Forsikrede fylte ut skademeldingsskjema til foretaket 9.4.24 og vedla legeattesten av 5.4.24. På spørsmål om når lege ble kontaktet første gang i forbindelse med sykdommen, som var årsak til avbestillingen, opplyste forsikrede 3.4.24.

Forsikrede opplyste til foretaket i e-post 19.4.24 at han hadde vært til årlige kontroller i forbindelse med "lyd i tilknytning til en hjerteklaff" og at undersøkelsene i alle årene har vist at "situasjonen har vært stabil". Videre at:

(...) På bakgrunn av samtalen den 10. januar mente legen at jeg skulle utredes for en eventuell hjerteklaffoperasjon. I tiden etter kontrollen den 10. januar og frem til utredningen har jeg levd normalt og følte ikke behov for ta spesielle hensyn. Jeg kan opplyse om at jeg i år etter kontrollen har vært på en weekendtur til (utlandet) sammen med min ektefelle og en 13 dager cruise (...) til (by). I påsken var vi 3 uker i vår leilighet i (utlandet). Under vårt opphold i (utlandet) gikk jeg flere turer på 7- 8 kilometer, uten at det forårsaket problemer.

Ved innleggelse den 10. april tok jeg opp spørsmålet om den planlagte cruisen i inkomstsamtalen med lege (...) og fikk til svar at det normalt ikke skulle være problematisk selv om det ble besluttet at jeg skulle ta en operasjon i løpet av de nærmeste månedene. I avslutningssamtalen med lege (...) anbefalte hun imidlertid at jeg ikke dro ut av landet før jeg var operert og hun skrev en bekreftelse på dette. Selv om dette var en anbefaling oppfattet jeg det som et pålegg som det ville være uansvarlig ikke å følge og avbestilte turen umiddelbart. (...)

Det fremkommer av legeerklæring 19.4.24 at forsikrede:

(...) skulle etter planen reise på cruise i dag, men var på hjerteutgreiing den 0504 på (sykehus) og der vart det oppdagat tett kransarterie på hjarta som vart øyeblikkelig behandla med innsetjing av stent. Under denne undersøkjinga vart det også beslutta at han skal hjarteopererast næraste overskueleg framtid (månader) og han vart fraråda utanlandsreise fram til operasjonen. Då han bestilte det aktuelle cruiset hadde han fått symptom, men kjende seg i grei form og hadde ingen reiserestriksjonar då han var på forrige konsultasjon hjå hjartelegen på (sykehus) den 10.01.24.

Foretaket dekket 26.4.24 depositumet forsikrede hadde betalt for reisen, og avslo samtidig dekning av hovedinnbetalingen med henvisning til at forsikrede hadde vært under utredning da denne betalingen fant sted.

Forsikrede ble innlagt på sykehus 3.5.24-8.5.24, og fikk 6.5.24 utført "primært vellykket TF-TAVI med Edwards Sapien 3 #29 uten pre- eller postdilatasjon".

Det fremkommer av uttalelse fra overlege ved avdeling for hjertemedisin 8.5.24 at forsikrede:

(...) har gått til regelmessige kontroller for sin sykdom i flere år. Ved siste kontroll i januar 2024 ble det besluttet at pasienten skulle henvises til elektiv utredning i sykehus. På det tidspunkt var det ikke kjent om pasienten ble i behov for behandling på et senere tidspunkt, og det var ikke gitt informasjon av lege til (forsikrede) om at han ikke skulle reise utenlands. Derimot noterte lege i henvisningen at innleggelsen i sykehus måtte tilpasses en allerede planlagt reise. (Forsikrede) hadde på dette tidspunkt ikke mottatt noen form for informasjon fra helsepersonell om at han ikke skulle leve som normalt med reiser i inn- og utland.

(Forsikrede) innlegges i vår avdeling 03.04.2024. Først under dette oppholdet avdekkes sykdom som gjør at behandlingsansvarlig lege informerer (forsikrede) om at han ikke bør reise utenlands av medisinske grunner før han er operert. Dette er informasjon som blir gitt til (forsikrede) nesten to måneder etter at hovedinnbetalingen er foretatt. (...)

Forsikrede har i det vesentlige anført at han har krav på dekning av hovedinnbetalingen for reisen. Kravet til akutt sykdom er oppfylt og det er ikke grunnlag for å anvende unntaket for kjent

sykdom. Undersøkelsen i 10.1.24 ga ingen foranledning til å anta reiserestriksjoner, herunder avbestille cruiset. Tvert imot ble det kommunisert at reiseaktivitet var uproblematisk, jf. at videre utredninger ble tilpasset reisen. Forsikrede fikk også beskjed om at han kunne leve som vanlig. På tidspunktet for hovedinnbetalingen hadde forsikrede ikke kunnskap om forhold som kunne medføre vansker med å gjennomføre reisen. Reduksjon i kondisjon er vanlig med alderdom. Forsikrede hadde bare noen uker før innleggelsen, i påsken, gått en bratt bakke på ca. 400 meter daglig uten spesielle problemer. Det var først etter undersøkelsen 5.4.24 han ble kjent med at det forelå sykdom som tilsa at han ikke kunne avvike cruiset som planlagt, og det var først da situasjonen ble akutt.

Forsikrede har også pekt på at foretaket har refundert deposituminnbetalingen som fant sted 13.10.23, til tross for at det også på dette tidspunktet forelå en kjent hjertelidelse som var under oppfølging/jevnlig kontroll. Det var ingen endring i forsikredes medisinske situasjon i tidsrommet mellom deposituminnbetalingen og hovedinnbetalingen 19.2.24. Det synes dermed inkonsekvent at foretaket finner rettslig grunnlag for å dekke depositumsinnbetalingen, men ikke hovedinnbetalingen. Foretakets fortolkning av vilkårene innebærer at avbestilling som følge av kjente lidelser, alltid vil være unntatt dekningsområdet. En så streng fortolkning tilsier at forsikrede skulle avbestilt reisen allerede ved undersøkelsen 10.1.24 til tross for at det på det tidspunktet ikke forelå noen indikasjoner på at reisen faktisk ville bli forhindret. Det er vanskelig å se at en slik rettstilstand er i foretakets interesse, da en slik rettstilstand vil innebære at det må dekke avbestillingskostnader for en rekke objektivt sett helt unødvendige avbestillinger som foretas "for sikkerhets skyld" og for å forhindre avslag ved senere avbestilling.

Forsikrede handlet i god tro, og forholdt seg rasjonelt ved å vente med å avbestille reisen til det faktisk var avklart at han ikke kunne reise. Sammenhengen i vilkårene tilsier også dekning og at nærværende situasjon ikke rammes av unntaket for kjent sykdom. Det fremkommer av vilkårene i pkt. 2.2.2 at det gis dekning ved endret dato for operasjon dersom forsikringstaker "får endringsmelding om en fastsatt dato for operasjon, medisinsk behandling eller undersøkelse før avreise". En forsikringstaker som på tidspunkt for bestilling av reise er satt opp til medisinsk behandling eller operasjon vil nødvendigvis ha en kjent, underliggende sykdom eller lidelse. Vilkårspunktet ville således vært uten mening dersom slike sykdommer/lidelser i sin alminnelighet var unntatt fra dekningsområdet.

Subsidiært hjemler vilkårs pkt. 2.2.2 erstatning for hovedinnbetalingen. Cruisereisen skulle funnet sted i tidsrommet 20.4.24 – 5.5.24 og forsikrede var innlagt ifm. operasjon i tidsrommet 3.5.24 – 8.5.24. Da cruiset rent faktisk skulle funnet sted, var forsikrede avskåret fra å reise idet han på dette tidspunktet var blitt innkalt til operasjon. Operasjon skulle egentlig funnet sted senere, men innkallingen ble som nevnt forsert som følge av frafall og ledig operasjonstid. Objektivt sett, foreligger således en endring i dato for operasjon og vilkårene for erstatningsmessig avbestilling er da uansett oppfylt.

Foretaket har i det vesentlige anført at forsikrede ikke har krav på dekning av hovedinnbetalingen for reisen som ble foretatt 19.2.24. Ved kontroll 10.1.24 opplyste forsikrede om forverring av fysisk kondisjon det siste året og det ble avdekket at dette hadde sammenheng med hans kjente hjertesykdom. Det ble da bestemt at forsikrede skulle henvises til en klaffeutredning med tanke på TAVI (hjerteklaffoperasjon). Det var derfor en uavklart medisinsk situasjon da han foretok hovedinnbetalingen 19.2.24, og han var også kjent med at han ville bli innkalt til hjerteklaffutredning. Ved hjerteutredning på sykehus 5.4.24 ble det foretatt innsetting av stent, og det ble også bestemt at forsikrede skulle herteopereres i den nærmeste tiden, og han ble derfor av legen frarådet å reise utenlands. På bakgrunn av dette avbestilte forsikrede den planlagte

reisen hos reisearrangør den 8.4.24. Reisen ble da ikke avbestilt på grunn av en (ny) uventet akutt sykdom oppstått etter hovedinnbetalingen, men heller en forverring/behandling av forsikredes kjente hjertesykdom. At legene i forbindelse med legekontrollen i januar ikke hadde innvendinger til den planlagte reisen, eller at forsikrede etter avbestilling av reisen fikk beskjed om at operasjonen skulle gjennomføres i det tidsrommet hvor den planlagte reisen skulle foregå, har ikke betydning for avgjørelsen.

Subsidiært har foretaket anført at pkt. 2.2.2 i vilkårene kun gjelder hvis forsikrede får en endringsmelding om en fastsatt dato for en operasjon/behandling/undersøkelse før avreise. Dette er et selvstendig punkt i vilkårene som ikke har sammenheng med pkt. 2.2.1, og kan derfor være en planlagt behandling eller operasjon for en kjent sykdom. Dette punktet kan ikke gjelde for denne saken, ettersom forsikrede på tidspunktet han betalte restbeløpet for reisen, ikke hadde en fastsatt dato for operasjon som senere ble endret på.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder krav om dekning av utgifter i forbindelse med avbestilt reise. Spørsmålet er om avbestillingen skjedde på grunn av "uventet, akutt og behandlingskrevende" sykdom, jf. forsikringsvilkårenes pkt. 2.2.1. Subsidiært er spørsmålet om avbestillingen skyldtes at forsikrede fikk en "endringsmelding" om fastsatt operasjon, jf. vilkårspkt. 2.2.2.

Forsikringsvilkårene fastsetter hvilke hendelser som gir rett til utbetaling under forsikringen. Det er kravstiller, altså forsikrede, som har bevisbyrden for at vilkårene for erstatning er oppfylt.

Det fremkommer i vilkårenes pkt. 2.2 at foretaket erstatter de reisekostnadene forsikrede har "betalt før hendelsen, som var årsaken til avbestillingen, inntraff".

Videre fastsetter vilkårenes pkt. 2.2.1 at avbestillingen må skyldes at forsikrede ble "uventet, akutt og behandlingskrevende syk". Om det nærmere innholdet av vilkåret fremkommer at:

Forverring av, eller komplikasjoner som har sammenheng med sykdom eller lidelse som er kjent før reisen er betalt er ikke å anse som uventet og akutt sykdom.

Vilkårene krever altså at sykdommen som medførte avbestillingen må være "uventet, akutt og behandlingskrevende". Samtlige vilkår må være oppfylt for å være omfattet av dekningen. Dette betyr at det ikke er avgjørende for dekning at forsikredes lege ikke frarådet reisen. Foretaket har videre bestemt at "(f)orverring av, eller komplikasjoner" som har "sammenheng med sykdom som er kjent før reisen er betalt", ikke vil anses som slik "uventet og akutt" sykdom. Sistnevnte formulering er også inntatt i forsikringsbeviset.

Spørsmålet er etter dette om avbestillingen skyldes at forsikrede var "uventet, akutt og behandlingskrevende syk", som følge av den planlagte hjerteklaffoperasjonen (TAVi).

Forsikrede var til undersøkelse 10.1.24 og opplyste om forverring av kondisjon det siste året. Legen fant her en "økning i gradient sammenlignet med november -22" og uttalte at det var "rimelig å anta at hans reduserte kondisjonen kan være relatert til aortastenosen". På bakgrunn av dette bestemte legen at forsikrede "(h)envises ... til en klaffeutredning med tanke på TAVi". Dette var altså noe annet enn det som var utfallet av tidligere kontroller, hvor forsikrede kun fikk beskjed om at det var tilstrekkelig med vanlig oppfølging 1-2 år senere. Denne gangen var det derimot grunn til å henvise til videre utredning for hjertesykdommen. Forsikrede foretok deretter hovedinnbetaling av reisen 19.2.24. Nemnda forstår det videre slik at det var beslutningen 5.4.24 om at hjerteklaffoperasjon (TAVi) skulle gjennomføres i nærmeste fremtid, som var årsaken til avbestillingen. Dette støttes også av legeattestene av 5.4.24 og 19.4.24.

Etter nemndas syn kan ikke avbestillingsårsaken, en planlagt hjerteklaffoperasjon (TAVi), anses "uventet" ettersom det ble besluttet at forsikrede skulle utredes for nettopp denne operasjonen ved undersøkelse 10.1.24, og dermed før hovedinnbetalingen 19.2.24. Dette underbygges av uttalelsen fra overlege 8.5.24 som sier at det ved kontrollen 10.1.24 ikke var kjent "om pasienten ble i behov av behandling på et senere tidspunkt", noe som etter nemndas syn tilsier at det heller ikke var "uventet" at det kunne bli et behandlingsbehov senere.

I foreliggende sak er det i tillegg presisert i vilkårene at dersom avbestillingen skyldes "(f)orverring av, eller komplikasjoner" som har sammenheng med forsikredes hjertesykdom som var kjent før hovedinnbetalingen 19.2.24, vil ikke kravet til "uventet og akutt" være oppfylt. Slik saken er opplyst, finner nemnda at den planlagte hjerteklaffoperasjonen (TAVi), er en "(f)orverring" som har sammenheng med sykdom som var kjent før hovedinnbetalingen 19.2.24, ved at forsikrede 10.1.24 "(h)envises ... til en klaffeutredning med tanke på TAVi".

Forsikrede har etter dette ikke krav på dekning av hovedinnbetalingen 19.2.24 etter vilkårspkt. 2.2.1.

Etter dette er spørsmålet om vilkårspkt. 2.2.2 får anvendelse i dette tilfellet. Fra vilkårene hitsettes:

2.2.2 Endret dato for operasjon

Hvis du, din ektefelle/samboer, barn eller eneste medreisende får endringsmelding om en fastsatt dato for operasjon, medisinsk behandling eller undersøkelse før avreise.

I legeerklæringen 19.4.24 fremkommer at forsikrede "skal hjarteopererast næraste overskueleg framtid (månader) ". Planlagt avreise var 20.4.24. Nemnda kan da ikke se at forsikrede i utgangspunktet hadde en fastsatt dato for hjerteklaffoperasjonen, og som senere ble endret ved en "endringsmelding" før avreise 20.4.24. Nemnda finner etter dette at vilkåret ikke er oppfylt.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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