

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-1196

20.12.2024

AIG EUROPE S.A. NUF

Reisesyke

Øreoperasjon — nødvendige og dokumenterte utgifter — medisinsk uenighet – fal. § 11-1 – fal. § 3-1.

Forsikredes sønn fikk ørebetennelse på ferie i utlandet i august 2023. De bestilte time hos spesialist på et sykehus, og sønnen fikk påvist mellomørebetennelse med hull i trommehinnen og foreskrevet antibiotika behandling. Sønnens infeksjon ble bedre inntil han i slutten av september 2023 igjen fikk øreverk og det væsket fra øret. Forsikrede tok kontakt med sykehuset igjen, og sønnen fikk utført operasjon samme dag. Forsikrede krevde å få dekket utgiftene etter operasjonen. Foretaket avslo kravet, med den begrunnelse at han ikke kontaktet alarmsentralen/foretaket i forkant av operasjonen og at alarmsentralens lege ikke kunne se at operasjon var nødvendig. Spørsmål om forsikrede hadde krav på å få dekket behandlingsutgiftene for sønnens øreoperasjon under oppholdet i utlandet. Nemnda bemerket at spørsmålet i saken var om forsikredes sønn var akutt syk, og om behandlingsutgiftene var medisinsk nødvendige. Slik saken var opplyst for nemnda, forelå det motstridende klinisk dokumentasjon. Nemnda konklusjon ble at saken ikke egnet seg for skriftlig nemndsbehandling og saken ble avvist fra nemndsbehandling.

Saksfremstilling

Forsikrede var omfattet av en reiseforsikring tegnet av arbeidsgiver, som også dekket barn av den ansatte med felles folkeregistrert adresse.

Forsikrede var på en reise i utlandet med familien, da sønnen 24.8.23 fikk ørebetennelse. De bestilte time 28.8.23 hos spesialist på et sykehus, og sønnen fikk påvist mellomørebetennelse med hull i trommehinnen og foreskrevet antibiotika behandling. Av epikrise 28.8.23 fra sykehuset, fremgikk det:

Interview

A 9-year-old boy, status post adenotonsillotomy, OZUS UP ear inflammation with leakage. The mother noticed deterioration of hearing.

(...)

Diagnosis

Chronic otitis media of the right ear with perforation of the eardrum.

Etter at han ble satt på antibiotika, ble infeksjonen bedre inntil han 23.9.23 igjen fikk øreverk og det væsket fra øret. Forsikrede tok kontakt med sykehuset, og spesialisten satte opp til

operasjon samme dag. I epikrisen datert 23.9.23 fra sykehuset, fremgår det:

Diagnosis

Chronic inflammation of both ears. The left one has effusion, adhesions and partial destruction of the incus and stapedius joint. An urgent surgery is needed. Adenotonsillectomy was performed earlier.

Applied treatment:

Myringo-ossiculoplasty of the right ear. Anterior tympanotomy with ventilation drainage of the left ear. Nasopharyngeal check. The treatment was performed on 23.09.2023.

Results of examinations and consultations:

Blood count and coagulation parameters within the norm.

Medical History Report

The patient was admitted for surgical treatment due to right- and left-sided hearing loss as a result of chronic inflammation of the middle ear with destruction of the eardrum and ossicular chain. The surgery and the postoperative period were without any complications. The patient was discharged in good general condition.

Operasjonen ble gjennomført 23.9.23, og sønnen ble utskrevet 24.9.23.

Forsikrede krevde erstattet behandlingsutgiftene av foretaket 28.9.23. I skademeldingen 28.9.23, er det beskrevet:

Acute otitis manifested by severe ear pain with external purulent discharge.

(...)

Chronic inflammation of both ears. The left one has effusion, adhesions and partial destruction of the incus and stapedius joint. An urgent surgery is needed.

Foretaket forela saken for alarmsentralen, for å få en vurdering av hvilke tiltak som ville blitt tatt i aktuelle tilfelle dersom saken hadde blitt meldt inn til alarmsentralen. Lege med spesialitet innen øre-nese-hals (ØNH) vurderte 25.1.24, saken slik:

Står i medisinske rapporten från besöket före operation att patienten i höger öra har pågående sekretion (infektion) samt en perforation (hål på trumhinnan) som kan vara akut uppkommet eller kroniskt. Jag kan inte se varför man har åtgärdad detta akut och inte behandlat med antibiotika och sen eventuellt opererat i lugnt skede. Min åsikt är att detta definitivt hade kunnat vänta till Norge och jag som KTL hade inte godkänt operation om jag hade blivit tillfrågad innan ingreppet utfördes. I Sverige är "myringoplastik" lagning av trumhinnan i princip aldrig akut såvida det inte är en samtidig komplicerad infektion såsom mastoidit eller kolesteatom vilket det inte står något om. Avseende vänster öra där man satt rör är detta inte heller akut då det INTE verkar ha varit en pågående infektion utan retraktion som orsakas av undertryck i mellanörat. Doktorn skriver dessutom i den medicinske rapporten "Chronic otitis media with perforation of the ear drum" och även om man kan ha en akut infektion på en underliggande kronisk kan jag inte se att det motiverar akut operation.

Foretaket avsto kravet i brev 31.1.24, med den begrunnelse at alarmsentralen ikke var kontaktet i forkant av operasjonen, og at spesialisten ikke kunne se at operasjonen var nødvendig. Det hitsettes fra avslaget:

As we have already explained, the case was sent to SOS International for processing since they have to evaluate the need for immediate surgery while on travel. Based on the documents presented, the Ear, Nose and Throat specialist from SOS couldn't see the urgency of an operation. He explained that myringoplasty or the repair of the tympanic membrane is in principle not urgent unless there is a

concurrent complicated infection such as mastoiditis or cholesteatoma. This is something that wasn't mentioned on the documents. As with the left ear, where a tube was inserted, this is also not acute as it does not appear to have been an ongoing infection.

Fra vilkårene:

Det fremgår av forsikringsvilkårenes 6.1 at forsikringen omfatter akutt sykdom, og av vilkårenes punkt 6.3.1 fremgår det at forsikringen omfatter dokumenterte utgifter til nødvendig og vanlig medisinsk behandling som oppstår under reisen. Av samme vilkårspunkt fremgår det at det med "medisinske utgifter" menes:

- Legehonorar og/eller utgifter til sykehusopphold.
- Medisin og forbindingssaker forordnet av lege på stedet.
- Nødvendige behandlingsutgifter foreskrevet av lege.
- Nødvendige reiseutgifter til/fra medisinsk behandling. Ved bruk av privatbil dekkes statens sats for kjøregodtgjørelse.

Av sikkerhetsforskriften pkt. 6.6 "sikkerhetsforskrifter reisesyke", inntatt i forsikringsbeviset, fremgår det under pkt. 6.6.2:

SOS International eller Selskapet skal kontaktes:

- Ved sykehusopphold eller sengeleie som forventes å vare over tre døgn.
- For godkjenning av merutgifter til transport samt legehjelp under transporten.
- For godkjenning av merutgifter til kost og losji.
- For godkjenning av ekstraordinær hjemreise.

Videre følger av pkt 6.6.1, at:

Ved sykdom eller skade må sikrede søke lege, gå til regelmessig legebehandling og følge legens anbefalinger.

Av forsikringsvilkårenes pkt. 6.7 "sikredes plikter og forholdsregler", følger det:

- Når et skadetilfelle er inntruffet, skal sikrede snarest mulig oppsøke lege og følge foreskrevet behandling. (...)
- Sikrede må uten ugrunnet opphold underrette Selskapet og gi fra seg en kopi av de dokumenter som er tilgjengelige, og som Selskapet trenger for å beregne sitt ansvar og utbetale erstatning.
- Sikrede må kunne dokumentere at utgiftene er merutgifter (utgifter som ikke ville ha påløpt hvis ikke skadetilfellet var inntrådt) ved hjelp av legeattester, kvitteringer, benyttede/ubenyttede reisedokumenter o.l.
- Ved sykehusopphold, eller hvis utgiftene må antas å overstige NOK 5.000, må SOS International/Selskapet underrettes øyeblikkelig.

Forsikrede har i det vesentlige anført at foretakets avslag var urettmessig, og at han har krav på erstatning for utgifter i forbindelse med sønnens ørebetennelse på reise.

Sønnens ørebetennelse oppstod plutselig, og er derfor "akutt sykdom", jf. forsikringsvilkårenes pkt. 6.1. Utgiftene til operasjonen var dessuten nødvendige, jf. forsikringsvilkårenes pkt. 6.3.1. Det følger av forsikringsbeviset pkt. 6.6.1 at forsikrede ved sykdom eller skade skal "følge legens anbefalinger". Den lokale legen hadde rådet til operasjonen etter å ha undersøkt sønnen, og det er fremlagt dokumentasjon som beviser at det var nødvendig med operasjon av

ørebetennelsen.

I henhold til forsikringsavtaleloven (fal.) § 11-1 (1) skal foretaket gi forsikringstakeren et forsikringsbevis som fastslår at avtale er inngått og henviser til vilkårene. I forsikringsbeviset i aktuelle sak, står det at SOS International eller foretaket kun skal kontaktes ved sykehusoppholdet som forventes å vare i mer enn tre døgn. I henhold til forsikringsvilkårenes pkt. 6.7 siste kulepunkt skal forsikrede ta kontakt med SOS International/foretaket uavhengig av lengde på oppholdet. Det er dermed motstrid mellom reglene om kontakt ved sykehusopphold. Slik forsikringsbeviset er utformet, er det ikke påregnelig at forsikrede skal ta kontakt med SOS International/foretaket utover den uttømmende opplistingen av situasjonene som er oppramset, herunder at forsikrede skal ta kontakt dersom kostnadene overstiger kr 5 000. Finansklagenemnda har i bl.a. FinKN-2022-616 uttalt at ved motstrid mellom forsikringsbeviset og forsikringsvilkårene, går forsikringsbeviset foran. Foretaket er den profesjonelle part som selv må bære risikoen for uklarheter i avtaleteksten, jf. Rt-1980-1037.

Forsikredes sønn var kun lagt inn på sykehuset i ett døgn, og det var heller ikke forhold ved operasjonen som tilsa at oppholdet ville vare i mer enn tre døgn. Forsikrede pliktet derfor ikke å ta kontakt med SOS International/foretaket etter forsikringsbeviset. Det fremgikk heller ikke av forsikringsbeviset at forsikrede måtte ta kontakt derom kostnadene oversteg kr 5 000.

Foretaket har i det vesentlige anført at forsikrede ikke har krav på å få dekket utgifter utover minimumsbeløpet på kr 5 000, som i aktuelle sak er utbetalt, og som anses å være grensen for når forsikrede skal kontakte SOS International, jf. forsikringsvilkårenes pkt. 6.7. Forsikrede har ikke krav på få erstattet utgifter utover dette, da han unnlot å ta kontakt med foretakets alarmsentral.

I vilkårenes sikkerhetsforskrifter i pkt. 6.6.2 er det videre angitt et krav om melding til foretaket/alarmsentralen ved sykehusopphold eller sengeleie som forventes å vare mer enn tre døgn. Dette siste gjelder da sengeleie utenfor sykehus som varer mer enn tre døgn og ikke for sykehusopphold. I denne saken var det både mulig og naturlig, at forsikrede hadde kontaktet foretaket/alarmsentralen når det ble klart at sykdommen kunne føre til større utgifter og innleggelse på sykehus. Foretakets påfølgende vurdering av forsikredes krav, viser at alarmsentralens lege ville rådet til konservativ behandling og at operasjon ikke var blitt anbefalt/godkjent som den relevante behandlingen.

Foretaket har videre anført at vilkårenes pkt. 6.7 ikke er en sikkerhetsforskrift, men kun en informasjon om hva forsikrede plikter å foreta seg straks en skade har inntruffet slik at foretakets alarmsentral kan styre eventuelle skader inn på et korrekt spor og gis en korrekt behandling. Sikkerhetsforskriftene i pkt. 6 varsler forsikrede om hvilke tiltak forsikrede skal foreta for å forebygge eller begrense en skade. Fal. § 3-1 henviser til at det er sikkerhetsforskriftene som skal informeres i forsikringsbeviset. Det er ikke krav om andre punkter.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om forsikrede har krav på å få dekket behandlingsutgiftene for sønnens øreoperasjon under oppholdet i utlandet.

Foretaket har avslått å dekke behandlingsutgiftene, og anført at forsikredes krav faller bort fordi forsikredes ikke har forholdt seg til sine plikter i henhold til forsikringsvilkårenes pkt. 6.7, som omhandler "sikredes plikter og forholdsregler", og som lyder:

- Når et skadetilfelle er inntruffet, skal sikrede snarest mulig oppsøke lege og følge foreskrevet behandling. (...)
- Sikrede må uten ugrunnet opphold underrette Selskapet og gi fra seg en kopi av de dokumenter som er tilgjengelige, og som Selskapet trenger for å beregne sitt ansvar og utbetale erstatning.
- Sikrede må kunne dokumentere at utgiftene er merutgifter (utgifter som ikke ville ha påløpt hvis ikke skadetilfellet var inntrådt) ved hjelp av legeattester, kvitteringer, benyttede/ubenyttede reisedokumenter o.l.
- Ved sykehusopphold, eller hvis utgiftene må antas å overstige NOK 5.000, må SOS International/Selskapet underrettes øyeblikkelig.

Vilkårspkt. 6.7 bestemmer imidlertid ikke at forsikredes krav bortfaller dersom forsikrede ikke forholder seg til pliktene i vilkåret. Etter nemndas syn er bestemmelsen derfor å betrakte som en bevissikringsregel og ikke som et materielt krav, jf. se bl.a. 2011-533, 2013-320, 2013-321 og FSN-5676, 2011-466 og 2018-729. Det betyr at selv om prosedyren i vilkårene ikke er fulgt, kan man likevel ha krav på erstatning, dersom det på annen måte kan dokumenteres at vilkårene ellers er oppfylt. Nemnda stiller da imidlertid strenge krav til dokumentasjonen på at vilkårene er oppfylt, se sakene 2013-320 og 2013-321.

Spørsmålet i saken er etter dette om forsikredes sønn var akutt syk, og om behandlingsutgiftene var medisinsk nødvendige, jf. forsikringsvilkårene 6.1 og 6.3.1. Slik saken er opplyst for nemnda, foreligger det motstridende klinisk dokumentasjon. Nemnda besitter ikke selv medisinsk kompetanse, og slik saken er opplyst for nemnda er det ikke mulig å ta stilling til spørsmålet om de pådratte behandlingsutgiftene var nødvendige. Nemnda mener derfor at denne saken reiser bevismessige spørsmål som ikke egner seg for skriftlig saksbehandling, jf. vedtektene for Finansklagenemnda pkt. 4.1 bokstav d) hvorefter en sak kan avvises fra nemndsbehandling dersom "saken ikke lar seg behandle uten at dette i særlig grad går utover klageorganets effektivitet" og lov om godkjenning av klageorganer for forbrukersaker § 14 første ledd bokstav f). Saken avvises.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Saken avvises.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Tonje Giertsen (bransjerepresentant), og Bodil Kristoffersen (forbrukerrepresentant).