

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2025-1073

31.10.2025

If Skadeforsikring NUF

Reisesyke

Tidligere hjemreise – uventet og akutt sykdom – forverring – vilkårstolkning.

Forsikrede reiste til utlandet, med planlagt hjemreise etter ca. en måned. Forsikrede hadde i mange år hatt varierende plager i ryggen. Under Covid-19 oppstod det i tillegg smerter etter brist i ribben, grunnet kraftig hoste. Smertene utviklet seg ikke, men vedvarte med varierende styrke. Før avreise hadde forsikrede smerter i brystet, og det ble tatt CT av thorax. På bakgrunn av resultatene fra CT-en, som først forelå etter avreise, mistenkte man beinmargskreft, og det ble journalført at forsikrede burde dra hjem snarest. Forsikrede ble syk på reisen, og kontaktet foretakets alarmsentral. På bakgrunn av opplysninger fra forsikredes fastlege, vurderte alarmsentralens lege at tilstanden var «pre-ex». Forsikrede reiste hjem før planlagt hjemreise, og krevde dekning for utgifter knyttet til dette. Foretaket avslo krav med henvisning til at det ikke forelå uventet og akutt sykdom. Saken reiste spørsmål om forsikrede ble uventet akutt syk under reisen. Nemnda bemerket at en naturlig tolkning av vilkårene ikke tilsa at kjente symptomer, som utgjorde alminnelige og normalt ufarlige plager som ikke ga grunnlag for å mistenke en alvorlig diagnose, skulle omfattes av begrensningene i dekningsfeltet. Forsikrede hadde i mange år hatt varierende plager. Ut fra den kliniske dokumentasjonen forelå det på avreisetidspunktet ikke mistanke eller indikasjon på det alvorlige og spesielle sykdomsbildet som utviklet seg. Nemnda vurderte derfor at sykdomstilfellet i utlandet måtte anse som en akutt og uventet sykdom. Nemnda ga forsikrede medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede reiste til utlandet 19.9.22. Planlagt hjemreisedato var 14.10.22.

Opplysninger før avreise:

I journalnotat 15.9.22 ble det nevnt at forsikrede hadde bryst smerter, og han ble derfor henvist til CT av thorax. Det fremkom at forsikrede hadde hatt bryst smerter i over 2 måneder, og at røntgen tatt 25.8.22 ikke gav noen forklaring på symptomene. Dette var bakgrunnen for henvisning til CT

Forsikrede tok CT av thorax 16.9.22.

Opplysninger etter avreise:

I udatert epikrise fra legesenter som gjaldt resultatene fra CT-en fremgikk at man fant flere lesjoner, og forsikrede ble anbefalt å snarest reise hjem for videre utredning.

Forsikrede kontaktet foretakets alarmsentral 22.9.22, og opplyste at han hadde foretatt en CT av rygg før utreise, og at lege hjemme tok kontakt fordi CT hadde avdekket behandlingskrevende sykdom. Forsikrede ønsket derfor dekning for tidligere hjemreise.

Alarmsentralens lege kontaktet fastlege 23.9.22 per telefon. Alarmsentralens lege vurderte etter dette at «thoracic pain» startet før avreise, og at forsikrede hadde fått nye medisiner før avreise.

Det ble derfor konkludert med at det forelå «pre-ex», altså allerede-eksisterende sykdom.

Alarmsentralen opplyste 23.9.22 til forsikrede at deres lege hadde kontaktet fastlege og konkludert med at sykdomstilfellet ikke var å anse som uventet akutt sykdom oppstått på reisen, slik at det ikke var dekning for tidligere hjemreise.

Den 26.9.24 var forsikrede innlagt på sykehuset i utlandet som følge av dialysekrevene nyresvikt. Forsikrede reiste hjem før planlagt hjemreise.

Forsikrede klagde på alarmsentralens avgjørelse 1.2.23. Foretaket opprettholdt avslaget 8.2.23.

Fastlegen uttalte 8.12.23 at:

[...] ingenting som skulle tilsi at CT skulle vise de nevnte funn. Kollegiet på sykehuset er også av samme oppfatning. Det var derfor ingen kontraindikasjon på å reise. Undertegnede spurte kun om pasienten kunne avvente reisen til svaret forelå, men det var ingen konkret indikasjon for denne henvendelsen. Det skal også påpekes at pasienten var smertepåvirket og mulig nevnte informasjon ikke ble fortsatt/ oppfattet. Det var i utgangspunktet heller ingen årsak til å fraråde avreise da sykehistorien pekte i retning av ribbeinsbrudd som ikke ble avdekket på vanlig skjelettrøntgen

I legeerklæring 12.2.24 fra sykehuset fremgår at forsikrede hadde vært innlagt på sykehuset siden 30.9.22, men at det på grunnlag av prøver og røntgen i forkant av reisen ikke var rimelig å forvente at fastlege eller forsikrede skulle mistenke at smertene i ribbeina kunne være forårsaket av benmargskreft. Videre:

Det var etter hva jeg kan forstå flere ugunstige forhold som skjedde samtidig i (utlandet) (blodtrykksbehandling med Diovan, en smertestillende som er ugunstig for nyrer (Vimovo- NSAIDS), samt utvikling av plasmacelleleukemi som gjorde at pasienten ble så akutt syk at han måtte transporteres til behandling i Norge.

På generelt grunnlag tror jeg det vil være en praksisendring å fraråde pasienter som er under utredning å reise, spesielt når det er gjort en grundig primærvurdering med klinisk undersøkelse, laboratorieprøver og røntgendagnostikk uten holdepunkter for patologi.

Forsikrede klaget på nytt 3.10.24, og foretaket opprettholdt avslaget 18.10.24. I avslaget opplyste foretaket:

Det objektive unntaket under punkt 5.1, som sier at forverring av eller komplikasjoner som har sammenheng med sykdom eller lidelse som er kjent før avreise er ikke å anse som akutt sykdom inntruffet på reisen, framgår også i forsikringsbeviset under "Viktige begrensninger for forsikringene dine".

Forsikrede har i det vesentlige anført at han har krav på dekning av utgifter til fremskyndet hjemreise. Forsikrede ble akutt syk i utlandet, og det oppstod behov for umiddelbar hjemreise. Det foreligger derfor utvilsomt et sykdomstilfelle som omfattes av forsikringsvilkårenes pkt. 5.1. Foretaket har feiltolket de opplysninger som foreligger. Forsikrede ble innlagt på sykehus i utlandet etter dialysekrevene nyresvikt som følge av benmargskreft. Det var ingen tegn til slik sykdom før reisen.

Foretaket har videre misforstått smerteforløpet forut for reisen. Det dreier seg ikke om smerter som oppstod i august. Forsikrede har i mange år vært plaget av smerter i ryggen. Under Covid-19 oppstod det i tillegg smerter etter brist i ribben, grunnet kraftig hoste. Smertene utviklet seg ikke, men vedvarte med varierende styrke. Forsikrede har i flere år besøkt feriestedet i utlandet, og har opplevd at varmen har lindret ryggsmertene. Det er innhentet uttalelser fra fastlege og overlege ved hematologisk avdeling på sykehus, som dokumenterer at det ikke forelå et kjent behandlingsbehov før avreise. Det var ingen indikasjoner på det sykdomsbilde som etter hvert materialiserte seg.

Samlet sett er vilkåret i pkt. 5.1 oppfylt fordi det forelå akutt og uventet sykdom på reisen i form av beinmargskreft, og siden forsikrede ikke var kjent med denne sykdommen før avreise.

Foretaket har uansett avslått dekning på grunnlag av et objektive unntak, slik at foretaket har bevisbyrden. Prinsipielt sett er også det objektive unntaket en skjult handlingsklausul / ansvarsbegrensning. Et slikt unntak må anses som sikkerhetsforskrift når begrensningen innebærer forsikredes egen handling eller forsømmelse. Det er på det rene at foretaket bebreider forsikrede for å ha foretatt en handling ved å reise på ferie uten å avvente CT-resultatet. Følgelig mener foretaket at forsikrede skulle handlet annerledes. Unntaket burde vært fremhevet i forsikringsbeviset som en sikkerhetsforskrift. En slik forskrift ville ha vært enkel å formulere, innføre og praktisere. Det vises til tidligere avgjørelser fra nemnda, 2017-720 og 2023-784.

Foretaket har i det vesentlige anført at forsikrede ikke har krav på dekning av utgifter til fremskyndet hjemreise. Det fremgår av vilkårene at forsikringen omfatter nødvendige og dokumenterte utgifter på grunn av uventet og akutt sykdom oppstått på reisen. Forverring av, eller komplikasjoner som har sammenheng med sykdom eller lidelse som er kjent før avreise er ikke å anse som uventet og akutt sykdom inntruffet på reisen. Det er vist til vilkårspkt. 5.1 og 5.2.2.

Forsikrede hadde hatt plager i lang tid før reisen, og det ble foretatt flere undersøkelser på bakgrunn av disse, herunder en CT-undersøkelse noen få dager før avreise. Svaret fra CT-undersøkelsen avdekket en diagnose og et behandlingsbehov. Forsikrede reiste derfor til utlandet med en uavklart helsesituasjon, og diagnosen ble fastslått etter resultatet fra CT-undersøkelsen forelå. Det har derfor ikke oppstått en uventet akutt sykdom etter at reisen startet. Det har ingen betydning for dekningen om legen har frarådet reisen eller ikke, og om at resultatet av CT-undersøkelsen avdekket et behandlingsbehov. Foretaket har bemerket at opplysninger om at forsikrede ble innlagt på sykehuset etter dialysekrevene nyresvikt, er helt ukjent for foretaket.

Foretaket har videre anført at det ikke har avslått krav om fremskyndet hjemreise etter et objektive unntak i vilkårene, men etter farefeltet for dekningen i vilkårspkt. 5.1, som beskriver hvilke tilfeller som er omfattet av forsikringen. Det er utgifter ved uventet akutt sykdom oppstått på reisen som er omfattet av forsikringen, og det fremkommer i det samme punktet en presisering/definisjonen på uventet akutt sykdom, dvs. at forverring av eller komplikasjoner som har sammenheng med sykdom eller lidelse som er kjent før avreise er ikke å anse som uventet akutt sykdom inntruffet på reisen. Foretaket har ikke definert dette som et unntak, men en begrensning, og foretaket er uenig i at dette er en skjult handlingsklausul. Foretaket har den samme definisjonen på «uventet akutt sykdom» i avbestillingsforsikringen (pkt. 2.2.1) hvor det også fremkommer at forverring av, eller komplikasjoner som har sammenheng med sykdom eller lidelse som er kjent før reisen er betalt, ikke er å anse som uventet og akutt sykdom.

Problemstillingen er også behandlet av nemnda i avgjørelse 2024-158. FinKN har i tidligere lignende saker uttalt at det er et krav at en slik begrensning i dekningen ikke kun kan fremkomme i vilkåret, men også i forsikringsbeviset. I forsikringsbeviset under «Viktige begrensninger» fremkommer det at forverring av eller komplikasjoner som har sammenheng med kjent sykdom eller lidelse, ikke er å anse som uventet akutt sykdom. Det fremkommer at dette gjelder både i kap. 2 - avbestilling, og kap. 5 - sykdom på reise.

Foretaket sier ikke til sine kunder hva de bør/skal gjøre, eller ikke gjøre. Kunden står helt fritt til selv å velge hva de ønsker å gjøre. Foretakets oppgave er å vurdere den oppståtte og faktiske hendelsen på bakgrunn av bestemmelsene i vilkårene.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder krav om dekning av utgifter til fremskyndet hjemreise og reiser spørsmål om forsikrede ble uventet akutt syk på reisen, jf. vilkårspkt. 5.1.

Det er forsikringsvilkårene som fastsetter hvilke hendelser som gir rett til utbetaling under forsikringen. Kun hvis vilkårene i forsikringen er oppfylt, har forsikrede rett på erstatning, jf. bl.a. Finansklagenemndas avgjørelse 2020-203 og 2018-477.

Det er sikker rett at det er forsikrede, som kravstiller, som har bevisbyrden for at vilkårene for erstatning er oppfylt, jf. 2020-186. Det betyr at det er forsikrede som må sannsynliggjøre (dokumentere) i tilstrekkelig grad at vilkårene for utbetaling er oppfylt. Foretaket har bevisbyrden for at vilkårene i en unntaksbestemmelse er oppfylt, jf. 2022-894 og 2021-661. Nemnda har også uttalt at hensynene bak reiseforsikringen medfører at det gjelder relativt strenge krav til objektiv dokumentasjon, se FinKN 2022-564.

I vilkårspkt. 5.1 fremgår:

Forsikringen omfatter nødvendige og dokumenterte utgifter på grunn av at du blir uventet og akutt syk, skadet i en ulykke eller dør som følge av en slik hendelse. Forverring av, eller komplikasjoner som har sammenheng med sykdom eller lidelse som er kjent før avreise er ikke å anse som uventet og akutt sykdom inntruffet på reisen.

Forsikringen omfatter utgifter til

(...)

- hjemtransport

(...)

Videre, fra forsikringsbeviset under «Viktige begrensninger for forsikringene dine»:

Forverring av, eller komplikasjoner som har sammenheng med sykdom eller lidelse som er kjent før avreisen til Norge, er ikke å anse som uventet og akutt sykdom inntruffet i forsikringstiden.

Ordlyden «uventet og akutt» tilsier at sykdommen må ha oppstått plutselig og uten at man kunne forutse det. Videre er det presisert at forverring av, eller komplikasjoner som har sammenheng med sykdom som er kjent før reisen er betalt, ikke anses som «uventet og akutt sykdom». Slik vilkårene er utformet, omfattes alle komplikasjoner og forverringer som har sammenheng med tilstand som var kjent før avreise. Etter nemndas syn er det likevel ikke naturlig å tolke formuleringene slik at kjente symptomer som utgjør helt alminnelige og normalt ufarlige plager (typisk vondt i ryggen), og som før avreise ikke har gitt grunnlag for å mistenke en alvorlig diagnose, skal anses å falle inn under begrensningene i dekningsfeltet.

I denne saken har forsikrede i mange år vært plaget av smerter i ryggen. Under Covid-19 oppstod det i tillegg smerter etter brist i ribben, grunnet kraftig hoste. Smertene utviklet seg ikke, men vedvarte med varierende styrke. Forsikrede har i flere år besøkt feriestedet i utlandet, og har opplevd at varmen har lindret ryggsmertene. Slik saken er opplyst for nemnda, viser den kliniske dokumentasjonen at det ikke forelå mistanke om alvorlig diagnose eller et kjent behandlingsbehov før avreise; forsikredes alminnelige symptombilde ga ingen indikasjoner på det alvorlige og spesielle sykdomsbildet som etter hvert materialiserte seg. Sykdomstilfellet som inntraff mens forsikrede oppholdt seg i utlandet, er etter nemndas oppfatning å anse som en akutt og uventet sykdom, vilkårspkt. 5.1.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis medhold.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Tonje Giertsen (bransjerepresentant), og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).