

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2025-722

27.6.2025

If Skadeforsikring NUF

Reisesyke

Utsatt hjemreise – forverring av sykdom – uventet – presisering eller ansvarsbegrensning - fal.
§§ 13-5 og 13-13.

Forsikrede fikk diaré og blødninger i utlandet, og ble innlagt på sykehus. En uke før avreise fikk hun utført koloskopi med fjerning av polypper i Norge. I legeerklæringer etter hjemreise vurderte man at blødningene var uventet, men at matforgiftning kunne fremprovosere blødning fra polypptomt som oppsto etter koloskopien. Foretaket avslo krav med henvisning til rådgivende lege sin vurdering om at det var sammenheng mellom blødningene og sykdom kjent før avreise. Foretaket opplyste om utenrettslige tvisteløsningsordninger først 2 måneder etter at forsikrede klagde på det opprinnelige avslaget. Saken reiste spørsmål om vilkår for dekning av merutgifter knyttet til utsatt hjemreise var oppfylt, herunder om vilkårene var av en slik art at de ikke kunne påberopes fordi reglene i fal. § 13-13 ikke var fulgt. Nemnda bemerket at formuleringene i vilkårene måtte anses som en utfyllende forklaring av hva som var akutt og uventet og ikke en ansvarsbegrensning etter fal. § 13-5. Nemnda fant det sannsynlig at de oppståtte blødningene hadde sammenheng med sykdom før avreise, og vilkår for dekning av merutgifter knyttet til utsatt hjemreise var derfor ikke oppfylt. Nemnda ga foretaket medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede fikk utført koloskopi i Norge 29.4.24, og reiste til utlandet 6.5.24. Etter å ha spist mat 7.5.24, fikk hun diaré og blødninger.

Forsikrede ringte 10.5.24 Falch Global Assistance (FGA). Fra telefonsamtalen ble det notert:

Blodoverføring checkin-checkout@(...) Hva har skjedd / hvilke symptomer har du? -Blødende avføring, diarre, etter koloskopi 30.04 - før avreise, Når oppsto symptomene: -Etter koloskopi no blod, men stoppet Har symptomene blitt bedre eller verre (utvikling)? -Verre, Ikke kontroll, vesentlig forring etter at hun kom til (utlandet) Har du vært syk, eller hatt plager/symptomer før avreise (når)? -Blødning stoppet helt et par dager før avreise Har du hatt dette eller lignende plager tidligere (ofte/når)? -Nei, aldri tatt det den prøven Har du fått eller planlagt behandling for dette i Norge? -Bare sjekk, ikke noe akutt. Antakelig at de brant bort små kuler, blodkar som er sprengt, Fastlege har hun snakket med nå. Bruker du noen faste medisiner eller har du endret medisiner dine de siste to månedene? -Bruker blodtryksmedisiner, blodpropp, må stoppe med det AC: Tar forbehold om Pre-eks, medisinsk nødvendig. Forklarer at MT vurdere dette, CLI: Forstår AC: Sender GOP med forbehold, den skal HOSP få snart, ring tilbake hvis ikke mottatt CLI: OK AC: Fint om du tar kontakt med FGA igjen når du får mottatt behandling CLI: Skal gjøre det, takk for hjelpen Samtale slutt.

Forsikrede var innlagt på privat sykehus i utlandet fra 10.5.24 til 11.5.24. I journal derfra ble det notert:

PRIMARY COMPLAINT: Blood loss from the rectum, Diarrheas

DIAGNOSIS: K92.1 - Melaena

ANAMNESIS:

Diverticula. No other chronic diseases.

Medication: tb Cipralex 20mg, tb Atorvastatin 10mg, tb Lercanidipine 20mg

Allergies not mentioned.

The patient visited Dr. (...) on 10th of May 2024 complaining of blood loss from the rectum as well as diarrheas since 6th of May. CBC: WBC= 10.0, HCT= 19.1%, HGB= 6.4, PLT= 303. Referral to the General Hospital of (...). Abdominal X-Ray without any major pathological findings.

The patient was admitted and hospitalised at the Internal Medicine Dept. of the General Hospital of (...) from 10th to 11th May 2024, due to melaena. At the ER she had positive DRE for blood. Daily aspirin therapy before melaena according to medical history.

The patient was transfused with 2 Packed Red Blood Cell (Red Cell Concentrate) units, as well as 1 Fresh Frozen Plasma (FFP) unit. Despite the treating doctor's recommendation at the hospital to remain hospitalised, the patient refused and signed to be discharged on 11th May 2024. The patient remained afebrile and haemodynamically stable throughout her hospitalization.

Videre var forsikrede innlagt på offentlig sykehus i utlandet fra 11.5.24 til 14.5.24. Her ble det notert:

Melena – Lower GJ Ulcer – Diverticulosis

The patient was admitted to the hospital hemodynamically stable. Hgb: 7,9 mg/dl and DRE was for melena. She received a transfusion with 8 units of blood due to a further drop to her Hgb (6.7mg/dl). An upper GI endoscopy was performed, without signs of active or recent bleeding. An ulcer was located by lower GI endoscopy 15cm from the anus, without signs of recent or active bleed, and a biopsy was taken, Her Hgb stabilized at 10 mg/dl and feeding reintroduced without incident.

Discharge orders:

- 1 Discontinuation of ASA due to bleed, as it had been prescribed for primary prevention
- 2 Full colonoscopy with adequate preparation and capsule endoscopy
- 3 Awaiting of biopsy result Contact info: (...)
- 4 Restriction of high fiber foods
- 5 Check for blood CMV with whole blood CMV-PCR

Det ble fremlagt et dokument av 14.5.24 relatert til sykehusoppholdene.

Foretaket avslo dekning over telefon etter at FGA hadde innhentet nødvendige opplysninger.

Forsikrede klagde på avslaget 27.5.24.

I legeerklæring fra spesialist i allmennmedisin av 4.6.24 fremgikk:

Hun har sak med reiseforsikringen angående sykehusinnleggelse i (utlandet). Kort oppsummering:

Hun ble henvist til coloskopi pga lett fallende hb – hun hadde 11,3den 12/4, normalverdi 11,7 til 15,3. Hun hadde coloskopi med fjerning av 3 polypper 29/4. Ble syk i (utlandet) 7/5. Hun fikk kraftig diare etter måltid med bl.a (...) Etterhvert blod i avføringen, og ble innlagt sykehus 10/5. Påvist hb 6,7 utført gastroskopi neg og lav coloskopi med påvist ulcerasjon 15cm prox for anus, tatt biopsi. I tillegg noen divertikler.

Jeg har tidligere skrevet legeerklæring og beskrevet at hun var stabil etter coloskopi før avreise. Så vidt jeg forstår mener forsikringen at hun ikke skulle reist fordi hun hadde lav hb da hun ble henvist til gastroskopi. Jeg mener hb på 11,3 ikke medfører noen risiko for å reise, at hendelsen var fullstendig uventet, og at det er urimelig at hun ikke skal få dette på reiseforsikringen.

Foretaket opprettholdt avslaget i brev av 6.6.24. Det ble ikke opplyst om klagemuligheter. Ellers ble det vist til at:

Forsikringen din omfatter bare utgifter til behandling av uventet akutt sykdom som inntreffer etter at reisen er påbegynt. (...)

Du var henvist av din fastlege til koloskopi. Årsaken til dette var lett fallende blodprosent og mistanke om polypper i tarmen. Du fikk utført en koloskopi den 29/4 og man fjernet her 4 polypper. Det ble også observert spredte divertikler (utposninger) i tykktarmen.

Du reiste til (utlandet) 6 dager senere og du ble innlagt på sykehus den 10/5. Du hadde da blødning fra endetarmen og en svært lav blodprosent.

Vi mener at innleggelsen din i (utlandet) hadde en klar sammenheng med din medisinske tilstand i forkant av reisen. Det er ikke oppgitt i epikrisen fra sykehuset at du har blitt matforgiftet.

Vi kan dessverre ikke erstatte utgifter for det som har sammenheng med din tilstand og plager før utreise.

(...)

Videre, i legeerklæring fra overlege ved medisinsk avdeling datert 12.6.24, fremgikk:

Viser til dialogmelding fra fastlegen.

Pasienten var til koloskopi 29.04.2024 på grunn av Hb 11,3 og iFobt på 17. Altså ikke uttalt anemi da dette ut fra tidligere målinger virker å være hennes habituelle Hb. At man vurderer dette som ustabilt forut for reise, er uforståelig for meg. Ved koloskopi fjernet man flere godartede polypper i tykktarmen. Hun ble så innlagt på sykehus i (utlandet) på grund av diare og etter hvert blod i avføringen. Påvist Hb 6,7, påfølgende normal gastroskopi, men funnet en ulcerasjon i tykktarmen ca. 15 cm fra anus. Ved siste blodprøvetaking er Hb 10,6. Ved blødning fra mage-tarmkanalen, er det naturlig å gjennomføre gastroskopi først, hvilket ble utført i (utlandet). Påfølgende koloskopi viste altså en ulcerasjon i nederste del av tykktarmen, hvilket sannsynligvis er et sår/tomt etter fjerning av polyp 11 dager tidligere. Ved matforgiftning og diare, kan blødning fra disse polypptomten fremprovoseres.

Jeg ser ikke indikasjon for å gjenta endoskopisk utredning. Videre oppfølging av Hb hos fastlegen og eventuelt jerntilskudd dersom jern/ferritin faller.

Forsikrede etterlyste svar på ny klage på avslaget 17.7.24.

Foretakets kundeombud fastholdt avslaget 25.7.24.

I legeerklæring av 6.12.24 fra spesialist i allmennmedisin fremgikk:

Legeerklæring

Viser til avslag på søknad om dekning av reiseforsikringen angående sykehusinnleggelse i (utlandet).

Kort oppsummering:

Hun ble henvist til koloskopi pga lett fallende hb - hun hadde 11,3 den 12/4, normalverdi 11,7 til 15,3. Hun hadde koloskopi med fjerning 3 polypper 29/4. Ble syk i (utlandet) 7/5. Hun fikk kraftig diare etter måltid med bl.a (...) salat og kylling samt is. Etter hvert blod i avføringen, og ble innlagt sykehus 10/5. Påvist hb 6,7, utført gastroskopi neg og lav koloskopi med påvist ulcerasjon 15 cm prox for anus, tatt biopsi. I tillegg noen divertikler.

Hun var stabil etter koloskopi før avreise. Så vidt jeg forstår mener forsikringen at hun ikke skulle reist fordi hun hadde lav hb da hun ble henvist til gastroskopi. Jeg mener hb på 11,3 ikke medfører noen risiko for å reise, at hendelsen var fullstendig uventet, og at det er urimelig at hun ikke skal få dette på reiseforsikringen.

(...) Lege fra foretakets medisinske assistanse (datert) FGA, opplyste:

BEGRUNNELSE FOR NEDENSTÅENDE KONKLUSJON - Oppsummering i saken: pasienten er (...) år gammel kvinne som hadde kjente sykdommer som: brystkreft operert i 2021, høyt blodtrykk, høy kolesterol og blodpropp. Hun var behandlet med følgende medisiner lerkadipin, Atrovastatin, Cipralax og i tillegg blodfortynnende acetylsaltsyre. Hun var henvist av egen lege til koloskopi. I epikrise fra (...) står årsak for henvisning: Lett fallende blodprosent og lett økende ifobt. (Test som er en test som tas hvis man mistenker at pasienten har polypper i tarmen som kan være ondartete og dermed fører til blødning fra tarmen. Testen tas for som indikasjon for tykktarmkreft utredning). Det er også meldt at pasienten hadde noe luftplager. Den 29.4.24 ble det utført koloskopi og man fjernet 4 polypper fra tykktarmen og så at pasienten hadde spredte divertikler (utposninger i tykktarmen). Koloskopi var ukomplisert. Det ble ikke tatt kontroll blodprosent etter koloskopi. Pasienten fortsatte med sine medisiner blant dem også blodfortynnende medisinen. Pasienten reiste til (utlandet) 6 dager etter dette. (dato: 6.5.24) Hun ble innlagt på hosp. i (utlandet) den 10.5.24, Pasienten hadde da blødning fra endetarmen og blodprosenten hadde falt så alvorlig ned at selv etter 2

posere med blod hadde hun fortsatt ca 60% blodprosent. Vurdering: - Basert på Fga håndboken tekst og i tillegg til det (foretaket) sin preex anbefalinger vurderes at Preex er Ja. - 1- Det hadde gått kort tid etter undersøkelse fram til reisen. (Ca 6 dager) - 2- Pasienten brukte blodfortynnende som man kunne ikke uten videre stoppes siden hun hadde blodpropp før. - 3- I tillegg vet vi at årsaken for henvisningen var fallende blodprosent derfor var det rimelig at man hadde tatt kontroll av blodprosent på forhånd og vurdert sannsynligheten i sykdommen etter koloskopi undersøkelse på sykehuset og ikke tre dager før. Derfor vurderes at Gp sin begrunnelse for stabilitet i sykdommen var ikke oppdatert med hensyn til tid. - KONKLUSJON -Konklusjonen fra Falck Global Assistance (FGA) sitt medisinske team bygger på en medisinsk helhetsvurdering om forventelighet med utgangspunkt i tilgjengelige opplysninger om utenlandsoppholdets lengde, reisedestinasjon, relevant medisinsk informasjon fra lege og/eller poliklinikk/sykehus i Norge, informasjon om sykdomsforløpet under utenlandsoppholdet samt gjeldende retningslinjer i FGAs "Håndbok for medisinsk vurdering av dekning på reiseforsikring".

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun har rett til dekning under reiseforsikringen som følge av diaré med blødninger under ferieopphold i utlandet.

Forsikrede anfører at sykdommen skyldes matforgiftning etter måltid 7.5.24, og ikke har sammenheng med sykdom som ledet til koloskopi, eller fjerning av polyper utført i Norge 29.4.24.

Det vises til uttalelser i etterkant av ferien fra både spesialist i allmennmedisin og overlege ved medisinsk avdeling. Disse gir uttrykk for at forsikrede var stabil etter koloskopien, og at hendelsen var uventet.

Videre anfører forsikrede at foretaket sitt avslag bygger på feilaktige opplysninger. Først og fremst må det legges til grunn at blødningene begynte 7.5.24, ikke 6.5.24, og at epikrisen fra sykehuset i utlandet har feil dato på grunn av språkproblemer. Videre mener forsikrede at foretaket feilaktig legger til grunn at hun hadde blødninger i etterkant av operasjonen i Norge 29.4.24.

Foretaket har i det vesentlige anført at forsikrede ikke har rett til dekning under reiseforsikringen som følge av diaré med blødninger under ferieopphold i utlandet.

Forsikringsforetaket anfører at blødningene 6.5.24 har sammenheng med sykdom som ledet til koloskopi og fjerning av polyper utført i Norge 29.4.24, og at forsikrede ikke har sannsynliggjort at hun ville fått tilsvarende blødninger dersom tilstanden før reise ikke var slik den var.

Det vises i denne sammenheng til at FGA etter telefonsamtale noterte at forsikrede opplyste om blødninger i dagene etter koloskopien i Norge. Videre at epikrisene og fra sykehus i utlandet har lagt til grunn at blødningene startet 6.5.24, og at lege hos FGA konkluderte med at koloskopien i forkant sammenholdt med blodfortynnende medisiner var årsaken til blødningene. Til slutt at ingen av epikrisene og notatene fra sykehus i utlandet nevner matforgiftning som årsak til blødningene.

Videre er ikke foretaket avskåret fra å påberope at blødningene hadde sammenheng med sykdom kjent før reise etter fal. § 13-13. Avgjørelsen 2025-145 skiller seg fra foreliggende sak. Det vises til at vilkårene er ulike, fordi forverringstilfellene var regulert i form av et ansvarsforbehold i en unntaksbestemmelse i 2025-145. Dette skiller seg fra de aktuelle vilkårene, der forverringstilfeller ikke er inntatt som et eget unntak, men kun som en presisering av dekningsklausulen. Formuleringen kan derfor ikke anses som en ansvarsbegrensning omfattet av fal. § 13-5.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om vilkår for dekning av merutgifter knyttet til utsatt hjemreise er oppfylt, herunder om vilkårene er av en slik art at de ikke kan påberopes som følge av at reglene fal. § 13-13 ikke er fulgt.

Hva forsikringen omfatter reguleres i vilkårspkt. 5.1. Her fremgår:

5.1 Hva forsikringen omfatter

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

Slik nemnda ser det, er formuleringene i vilkårspkt. 5.1 annet punktum knyttet til at forverring eller komplikasjoner som har sammenheng med kjent sykdom eller lidelse, ikke er å anse som «uventet og akutt» en presisering av dekningsbeskrivelsen. En utfyllende forklaring av hva som kan regnes som akutt og uventet kan ikke anses som en ansvarsbegrensning omfattet av fal. § 13-5.

Slik saken er opplyst for nemnda, er det sannsynliggjort at blødningene har sammenheng med sykdom før avreise. Vilkår for dekning av merutgifter knyttet til utsatt hjemreise er derfor ikke oppfylt.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Tonje Giertsen (bransjerepresentant), og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).