

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2026-164

10.2.2026

If Skadeforsikring NUF

Reisesyke

Avbestilling – kreft i nesa – uventet og akutt sykdom – forverring.

Forsikrede bestilte reise med planlagt avreise 24.6.24. Han foretok første delbetaling 21.11.23. I etterkant var han plaget med neseblødninger, og ble 24.3.24 henvist til en bihulekirurg. Det ble tatt biopsi 8.4.24. Forsikrede foretok 8.5.24 den andre delbetalingen av reisen. Den 13.5.24 ble det videreformidlet til forsikrede at han hadde kreft, og forsikrede avbestilte reisen. Foretaket dekket delbetalingen som ble foretatt 21.11.23, men avslo ytterligere krav under henvisning til at kreftsykdommen ikke var uventet akutt, da betalingen 8.5.24 ble gjennomført. Saken reiste spørsmål om forsikrede hadde krav på de resterende reisekostnadene. Nemndas flertall viste til at forsikrede på tidspunktet for betaling av reisen var under utredning for uavklart helsetilstand, og ventet på resultatet av vevsprøver. Når vevsprøvene påviste at forsikrede hadde en behandlingstrengende kreftsykdom, hadde kreftdiagnosen "sammenheng med sykdom eller lidelse som er kjent før reisen er betalt", og kunne derfor ikke regnes som "uventet og akutt" sykdom i vilkårenes forstand. Nemndas flertall ga foretaket medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede avbestilte en reise med planlagt avreise 24.6.24 grunnet kreftsykdom.

Første delbetaling av reisen, på kr 4 000, ble foretatt 21.11.23.

I henvisning av 24.3.24 ble det notert at forsikrede var plaget med neseblødning i visse situasjoner og alltid på høyre side. Forsikrede ble henvist til bihulekirurg for vurdering om det var behov for "diatermi og/ eller biopsi". Henvisningen ble satt opp med "ordinær" hastegrad.

Av poliklinisk notat 8.4.24 fremkommer diagnose "D14.0 Godartet svulst i mellomøre, nesehule og bihule". Videre at forsikrede ikke hadde blødd i nesen siden henvisningen, ikke hadde smerter eller nevrologiske utfall. Det ble tatt biopsi av et område i nesen som ble omtalt som "påfallende uregelmessig". Det ble notert at legen ville snakke direkte med forsikrede når svar forelå.

Forsikrede foretok 8.5.24 den andre delbetalingen på kr 59 980. Den 13.05.24 fikk han formidlet at prøvene viste behandlingstrengende kreftsykdom. Han ble operert allerede i starten av juni 2024 og startet med strålebehandling påfølgende måned. Han måtte som følge av behandlingen avbestille reisen og ba om å få dekket reiseutgiftene under reiseforsikringen.

I legeerklæring av 30.5.24, skrev fastlegen:

Pas var til legetime pga neseblødning 14/3-24. Videre utredet hos spesialist [...] og deretter øre-nese-hals [...]. Ble tatt biopsier 21/3-24. Svar på biopsi kom ikke før 13.05.24. som viste sykdom som må behandles videre. Dette var et uventet resultat som kommer etter at pasienten betalte 13/5-24 for allerede bestilt reise, bestilt reise i november 2023.

Foretaket dekket 14.6.24 den første delbetalingen på kr 4 000. Den andre delbetalingen foretatt 8.5.24 ble delvis refundert av reisearrangøren. Foretaket dekket ikke de resterende kr 29 990.

I legeerklæring av 8.7.24, skrevet av legen som skrev poliklinisk notat 8.4.24, fremgår:

Det bekreftes herved at [forsikrede] var til undersøkelse ved [sykehus] 08.04.24. Det ble tatt en vevsprøve der en påviste tegn til sykdom som trenge akutt utredning og behandling. Pasienten ble informert om dette 13.05.24. Pasienten hadde således ingen forutsetning for å vite noe om dette da han bestilte ferietur 08.05.24.

Forsikrede skrev 12.8.24 til foretaket at:

[...] Bakgrunnen for at jeg gikk til legen 14. mars 2024, var at jeg hadde hatt utfordringer med at jeg blødde neseblod. Videre oppfølging ved [sykehuset] 08 04 24.

Legen her hadde ingen reell mistanke om kreftsykdom, i alle fall ble der ikke snakket om kreft under samtalen, men det ble tatt en biopsi for sikkerhets skyld. Slik jeg oppfattet det ble biopsien tatt for å få bekreftet at alt var i orden. [...]

Jeg ble informert om at jeg ville få svar på prøven innen kort tid – ca. fjorten dager. Da jeg ikke hadde mottatt svar på prøven 8. mai 2024, en måned etter at biopsien ble tatt, antok jeg at alt var i orden (altså at de kun ga beskjed dersom prøven viste sykdom, og at det var fordi jeg var frisk at jeg ikke hadde fått resultatet). Jeg hadde heller ingen annen grunn til å mistenke alvorlig sykdom som ville forhindre meg i å gjennomføre reisen, da jeg ikke på noe tidspunkt har hatt andre sykdomstegn enn noen tilfeller av neseblødning, som nevnt. Jeg kan også opplyse om at jeg har arbeidet for fullt helt fram til kreftoperasjonen.

[...]

Svar på biopsi ble meddelt meg 13. mai 2024. [...]

Videre skrev forsikrede 8.10.24:

[...] Videre vil jeg tillegge at det etter gjentatte neseblødninger ble forsøkt etsing uten effekt. Jeg ble derfor henvist til øre-nese-hals ved [sykehus]. Av henvisningen fremkommer

«... og jeg ber om en vurdering hos bihulekirurg ift. evt. behov for diatermi og/eller biopsi her.»

Av henvisningen var det følgelig åpent om det var behov for videre behandling, og om det ev. var aktuelt å brenne i nesen for å stoppe neseblødninger eller behov for biopsi. Det var for øvrig ikke noe i henvisningen som tilsa sykdom utover gjentatte neseblødninger. Heller ikke henvisningsgraden som var angitt «elektiv/ordinær» tilsa alvorlig sykdom. [...]

Ved konsultasjon på [sykehus] ble jeg opplyst at man ikke så behov for ytterligere behandling, men det ble tatt biopsi for sikkerhetsskyld. Som tidligere nevnt oppfattet jeg at dette ble gjort for å bekrefte at alt var i orden [...]

I klage av 3.2.25 skrev forsikrede blant annet:

Konsultasjonen ble gjennomført ved [sykehuset] 08.04.2024. I tiden mellom henvisning og konsultasjon hadde [forsikrede] ikke blødd fra nesen. Under konsultasjonen ble det ikke nevnt alvorlig sykdom, og [forsikrede] oppfattet at det ble tatt biopsi «for sikkerhetsskyld».

Da [forsikrede] ikke mottok noen tilbakemelding på biopsien i løpet av en måned, la han til grunn at det ikke var behov for videre oppfølging. Den 08.05.2024 betalte han siste avdrag av en reise bestilt i november 2023

Det er fremlagt et bilde av en artikkel hvor det står:

Neseblødning

Definisjon:

Neseblødning (epistaksis) er arteriell eller venøs blødning fra slimhinnen, nesen, gjennom nesebor eller til svelget

Forekomst:

Forekommer hos opptil 60% av befolkningen i løpet av livet

Funn:

Blod kan strømme fra ytre neseåpning og/eller ned i svelget

Diagnostikk:

Tilleggsundersøkelser: Blodtrykk og puls, Hb og Hct

Behandling:

Blødningene stopper som regel spontant. Ved gjentatte neseblødninger ev. etsing/brenning Tamponade ved større blødninger, ev. kirurgisk behandling i sykehus

Forsikrede fremla også skjermbilde fra et kreft-oppslagsverk, som viser at det i 2022 kun ble registrert 49 tilfeller av kreft i nese og bihuler. 30 menn og 19 kvinner. «Gjennomsnittsalder for alle lokalisasjoner i hode-halsregionen er omtrent 64 år».

Forsikrede har i det vesentlige anført at han har rett til å få dekket sine tapte reisekostnader. Neseblødninger er en svært vanlig tilstand, og forskning tilsier at opptil 60 % av befolkningen er rammet i løpet av livet. I de aller fleste tilfellene er det en helt ufarlig tilstand. Det ble i 2022 kun registrert 49 tilfeller av kreft i nese og bihuler. En svært begrenset andel av neseblødninger har dermed sammenheng med kreftsykdom. Alvorlig sykdom ble aldri nevnt for forsikrede, og allmenntilstanden hans var god. Alt han var kjent med før avreise, var at han sporadisk hadde neseblødninger. Beskjeden han mottok om behandlingskrevende sykdom, var følgelig høyst uventet. Prøveresultatene må også kunne betegnes som uventet medisinsk sett. Med hensyn til punktet om forverring av kjent lidelse, vises det til at det i hans tilfelle verken er tale om forverring eller komplikasjoner som har sammenheng med en kjent lidelse. Neseblødningene som var kjent, ble ikke forverret.

Derimot representerer kreftdiagnosen en ny og selvstendig sykdom, og ikke en følge av neseblødningene. Dette skiller saken fra henholdsvis 2024-216, 2021-59 og 2020-291. I disse sakene forelå det konstaterbar sykdom før reisen, og behandlingsbehovet var direkte relatert til sykdommen. Dette er ikke tilfelle i denne saken, ettersom forsikrede kun hadde diffuse plager, og ikke hadde mottatt noe prøvesvar enda da han betalte for reisen.

Forsikrede mener videre det ikke er en fast praksis for når prøvesvar blir gitt. I mange tilfeller mottar pasientene kun svar dersom det er noe som krever oppfølging. I slike tilfeller kan pasienten anta at alt er i orden dersom de ikke hører noe.

Foretaket har i det vesentlige anført at forsikrede ikke har rett til å få dekket sine tapte reisekostnader. I pkt. 2.2.1 i vilkårene fremkommer det at forsikringen omfatter avbestillingsomkostninger ved uventet akutt sykdom oppstått etter at en reise er betalt. I det samme punktet fremkommer det at forverring av, eller komplikasjoner som har sammenheng med sykdom eller lidelser som er kjent før reisen er betalt, ikke er å anse som uventet akutt sykdom. Dette betyr at det for kunden må oppstå en uventet akutt sykdom etter at reisen ble betalt, fordi han ikke hadde hatt noen tegn til sykdom, lidelse eller plager før reisen ble betalt.

I henhold til opplysninger som foreligger i saken fremkommer det at forsikrede hadde vært plaget med at han blødde neseblod, og oppsøkte lege den 14.3.24. Kunden ble henvist videre til øre-nese-hals spesialist, og videre til sykehuset hvor det ble utført en biopsi den 8.4.24. Etter biopsien betalte kunden restbeløpet på den planlagte reisen den 8.5.24 (55 980 kroner) i en uavklart helsesituasjon, og før resultatet av prøvene forelå. Resultatet av prøvene avdekket sykdom med et behandlingsbehov og reisen måtte avbestilles. Til tross for dette var det ikke en ny uventet akutt sykdom oppstått etter at reisen ble betalt 8.5.24. Foretaket er ikke kjent med rutinene på sykehuset, men vil anta at ved utførelse av en biopsi vil pasienten bli informert om resultatet av prøven, uavhengig av resultatet. At kunden ikke hadde fått beskjed om resultatet innen forespeilet tid, fritar ikke hans selvstendige ansvar om selv å kontakte sykehuset og etterlyse et svar.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om vilkårene for erstatning av tapte reisekostnader som følge av avbestilling er oppfylt.

Hvilke typer situasjoner som gir rett til en utbetaling under en forsikring, er avhengig av den avtale som er inngått mellom forsikringstakeren og forsikringsforetaket, med andre ord vilkårene. Det betyr at ikke alle situasjoner vil gi rett til en utbetaling, men kun de som faller inn under forsikringens dekningsområde. Kun hvis vilkårene i forsikringen er oppfylt, har den forsikrede rett på erstatning, se f.eks. avgjørelse 2020-203 og 2018-477.

Det er videre sikker rett at det er kravstiller, altså forsikrede, som har bevisbyrden. Det betyr at det er forsikrede som i tilstrekkelig grad må sannsynliggjøre at vilkårene for utbetaling er oppfylt. Foretaket har bevisbyrden for at et unntak kommer til anvendelse.

I forsikringsbeviset fremgår:

Følgende gjelder kun for Standard og Super:

Kapittel 2 Avbestilling

Forsikringen omfatter kun uventet og akutt sykdom, inntruffet etter at reisen er betalt. 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.

[...]

Og fra vilkårene siteres:

2. Avbestilling

2.1. Hva forsikringen omfatter

Har du Standard eller Super omfatter forsikringen tapte reisekostnader som følge av avbestilling. Det er en forutsetning at du har avbestilt reisen, overnattingen, leieforholdet og turisttjenestene før avreise.

[...]

2.2. Hva vi erstatter

Vi erstatter de reisekostnader du har betalt før hendelsen, som var årsaken til avbestillingen, inntraff.

[...]

Avbestillingen må skyldes en av hendelsene som er nevnt nedenfor:

[...]

2.2.1 Sykdom og ulykke

Hvis en av følgende personer blir uventet, akutt og behandlingskrevende syk, alvorlig skadet i en ulykke eller dør uventet:

- Du eller noen i din nærmeste familie (se punkt 1.1).

[...]

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. Foretaket har videre bestemt at "(f)orverring av, eller komplikasjoner" som har "sammenheng med sykdom eller lidelse som er kjent før reisen er betalt", ikke vil anses som slik "uventet og akutt" sykdom.

Nemnda har i en rekke saker vurdert vilkår med tilsvarende ordlyd, se blant andre avgjørelsene 2024-1133, 2024-216, 2023-784, 2023-232, 2022-564, 2021-237, 2020-291, 2020-186, 2018-868 og 2018-512.

Finansklagenemnda Persons flertall, leder Hagland og Giertsen, bemerker:

Slik saken er opplyst for flertallet, viser den kliniske dokumentasjonen at forsikrede på tidspunktet for betaling av reisen, var til behandling og utredning for en uavklart helsetilstand, som kunne

resultere i en kreftdiagnose. På tidspunktet for siste delbetaling, var det tatt vevsprøver, som forsikrede på betalingstidspunktet kunne ha søkt å avklare resultatene av, før innbetalingen ble foretatt. Når vevsprøvene påviste at forsikrede hadde en behandlingstrengende kreftsykdom, har kreftdiagnosen etter flertallets syn "sammenheng med sykdom eller lidelse som er kjent før reisen er betalt", og kan derfor ikke regnes som "uventet og akutt" sykdom i vilkårenes forstand. Vilåårene for ytterligere utbetaling er dermed ikke oppfylt.

Mindretallet, Sandvik, bemerker:

Mindretallet har kommet til at kreftdiagnose og behandlingsbehov var akutt og uventet, og derfor dekket av reiseforsikringens avbestillingsdekning.

Mindretallet legger til grunn at forsikrede på tidspunktet for betaling av siste avdrag av reisen, 8.5.24, ikke hadde rimelig grunn til å være kjent med eller mistenke at han led av kreft. Forsikrede var derimot kjent med at han hadde en svulst i nese- og bihuleområdet, antatt godartet.

Det vises til poliklinisk notat av 8.4.24 med diagnose «godartet svulst» og forsikredes forklaring om at det ikke ble diskutert kreft under besøket på sykehuset. At forsikrede ikke hadde grunn til å mistenke kreft, synes også å være bekreftet av erklåring fra spesialist ved sykehuset som undersøkte forsikrede den 8.4.24.

Utgangspunktet er at forsikringsvilkårene må tolkes i samsvar med en alminnelig språklig forståelse og det må kunne ventes at forbrukeren gjennom å lese vilkårene kan forstå hvilken risiko de selv bærer ved en reise. Reiseforsikringens avbestillingsforsikring gir forsikrede vern mot økonomisk tap ved avbestilling grunnet akutt og uventet sykdom eller lidelser. Komplikasjoner av kjent sykdom eller lidelse omfattes derimot ikke.

På tidspunktet for betaling av reisen 8.5.24 hadde forsikrede tilnærmet ingen neseblødninger eller andre plager, og det forelå ingen holdepunkter for at forsikrede hadde kreft eller led risiko for et akutt behandlingsbehov. Den akutte og alvorlige sykdommen kreft – ble først avdekket etter at siste betaling av reisen var gjennomført – og medførte det akutte behandlingsbehovet og dermed avbestillingen jf. vilkårenes pkt. 2.2.1. Eventuell sikkerhetsforskrift eller annen regel etter vilkårene som pålegger forsikrede en aktivitetsplikt til å avklare resultatet av biopsien nærmere med sykehuset før betaling gjennomføres, er ikke påberopt av foretaket, og mindretallet legger derfor ikke nevneverdig vekt på dette.

Etter mindretallets syn er derfor betalingen av 8.5.24 dekningsmessig under vilkårene.

Avgjørelsen er avgitt under dissens.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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