

Finansklagenemnda Person

Uttalelse FinKN-2017-121

20.3.2017

AIG Europe Limited NUF

Reisesyke

Gyldig forsikring? – fal. del A eller B? – fal. §§ 3-2, 12-7 og 12-9.

Forsikrede var omfattet av en forsikring som utløp 5.9.16. Skriftlig varsel om dette ble sendt en måned før forsikringstidens utløp. Forsikrede tegnet ny forsikring 30.9.16, men med starttidspunkt 30.11.16. Forsikrede anførte at datasystemet til selskapet feilregistrerte datoen forsikrede valgte. Forsikrede fikk halsbetennelse og trengte medisinsk behandling i oktober 2016. Spørsmål om forsikrede hadde gyldig studentforsikring på dette tidspunktet. Nemnda bemerket at det fremgikk klart av vilkårene at det ikke fant sted noen automatisk fornyelse av dekningen ved forsikringstidens utløp og at forsikrede eventuelt selv måtte søke om ny dekning. Det var ikke sannsynliggjort at den registrerte startdato skyldtes feil i selskapets datasystem og nemnda ga selskapet medhold i at forsikrede ikke hadde dekning i oktober 2016.

ANTATT ØKONOMISK OMFANG: 1200 dollar.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1993) hadde studentforsikring for tidsrommet 6.9.15 til 5.9.16. I brev 6.8.16 orienterte selskapet ham om forsikringens utløp, og om at den kunne fornyes på selskapets nettside. Forsikrede tegnet ny forsikring 30.9.16 på nettsiden. I følge selskapets datasystem skulle denne imidlertid først begynne å løpe 30.11.16.

Forsikrede har opplyst at han mente å fornye forsikringen fra 30.9.16. Da han ble syk i oktober 2016 kontaktet han selskapet og oppga, etter det han har opplyst, polisenummer og fødselsdato. Han fikk beskjed om å reise til nærmeste sykehus for behandling. I e-post 27.10.16 til selskapet opplyste han om denne henvendelsen, at han var blitt oppringt av SOS International med spørsmål om selskapet dekket hans opphold på sykehus, og om at så vel forsikringstiden som hans fødselsdato var feilregistrert i selskapets datasystem.

Selskapet svarte samme dag at forsikrede ikke hadde forsikringsdekning.

Forsikrede har anført at han ikke fornyet forsikringen fordi han skulle hjem til Norge. Da han kom tilbake i USA, tegnet han ny forsikring som skulle starte 30.9.16. Av en eller annen grunn har datasystemet til selskapet feilregistrert datoen forsikrede valgte. Fødselsdatoen til forsikrede er også uriktig. (Forsikrede er født 3.12.93, mens datasystemet til selskapet har registrert 3.9.00.) Forsikrede mottok forsikringsbevis 30.11.16, men registrerte ikke at forsikringsdatoen var feil. Av forsikringsmessige grunner dobbeltsjekket han med selskapet 20.10.16 hva han skulle gjøre da han trengte medisinsk behandling. Forsikrede ble da ikke informert om at han ikke var forsikret, og ble rådet til å oppsøke sykehus for behandling. Dette er helt klart en feil i systemet til selskapet, som forsikrede helgarderte seg mot da han ringte selskapet før sykehusbesøket. Selskapet må dekke hans to sykehusregninger.

Selskapet har anført at forsikrede ikke hadde aktiv forsikring i selskapet da forsikringstilfellet inntraff. Forsikringen opphørte 5.9.16, og ny forsikring ble tegnet med virkning fra 30.11.16. Et sykdomstilfelle som inntreffer under en reise i forbindelse med reiseforsikring, faller inn under del A i fal, mens del B kan få anvendelse i reisesykesaker. Dette gjelder likevel ikke for denne tidsbestemte forsikringen, hvor studenter aktivt må gå inn på selskapets nettside for å kjøpe en forsikring for enten 6 og 12 måneder. Dette fremgår av forsikringsbeviset. Forsikringen kan derfor ikke sidestilles med en helårsforsikring, fal. § 3-2 får anvendelse i saken. Det ble før utløp sendt ut brev med tilbud om å fornye forsikringen, men man må aktivt fornye forsikringen. Selskapet har overholdt bestemmelsene i fal. Subsidiært gjelder fal. § 12-7 annet ledd da det er en tidsbestemt forsikring.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Pkt. 14.4 i forsikringsvilkårene har overskriften "Fornyelse og oppsigelse". Etter pkt. 14.4.1 opphører forsikringen "ved utløpet av forsikringstiden, og fornyes ikke automatisk". Det fremgår av pkt. 14.5 at forsikringen "gjelder for den periode som fremgår av forsikringsbeviset". Nemnda peker videre på at etter vilkårenes pkt. 6.3 første ledd er det en forutsetning for sykeforsikring at man som utenlandsstudent har et pliktig eller frivillig medlemskap i folketrygden.

Det er ingen uenighet mellom partene om at forsikrede 30.9.16 tegnet studentforsikring i selskapet. Det er heller ikke uenighet om at slik tegning skjer ved at den som ønsker forsikring selv fyller ut nødvendige opplysninger på studentforsikringens hjemmeside. I dette tilfellet fremgår det av forsikringsbeviset, som ble generert 30.9.16, at den omsøkte forsikringen skulle ta til å gjelde 30.11.16, dvs. to måneder etter den datoen da forsikringsavtalen ble inngått. Ved utfyllingen 30.9.16 krysset forsikrede nei på spørsmålet om helserettigheter i utlandet.

Studentforsikringen dekker, i likhet med mange reiseforsikringer, både skadeforsikring og personforsikring. Saken her gjelder krav under forsikringens reisesykedekning. Selskapet har anført at fal. § 3-2 får anvendelse på spørsmålet om dekningen fornyes automatisk. Nemnda finner ikke grunn til å ta standpunkt til spørsmålet, men peker på at etter så vel § 3-2 annet ledd som fal. § 12-7 annet ledd fornyes en forsikring på ett år ikke automatisk, dersom det er "uttrykkelig avtalt at forsikringen skal opphøre ved utløpet av forsikringstiden". Det fremgår klart av selskapets vilkår at det ikke finner sted noen automatisk fornyelse av dekningen, og at forsikrede må søke om ny dekning. Skriftlig varsel om dette ble sendt en måned før forsikringstidens utløp, jf. § 12-7 første ledd.

Det sentrale spørsmålet i saken er hvem som har ansvaret for at det ble tegnet forsikring gjeldende fra 30.11.16. Slik nemnda ser det, generes forsikringen av forsikredes søknad. Det er ikke opplyst om tilsvarende feil i andre saker i det aktuelle datasystemet, og etter nemndas syn har forsikrede ikke sannsynliggjort at det ikke er han som har skrevet inn feil opplysninger da han tegnet forsikringen 30.9.16. Opplysningene i saken kan dessuten tyde på at forsikrede da ikke fylte vilkårene for den aktuelle dekning.

Uttalelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Ingrid Smedsrud (nestleder), Hege Opheim, Mildrid Felland, Gro Farestvedt, Paal Bjønness og Ingebjørg Kiil.