

Finansklagenemnda Person

Uttalelse FinKN-2017-229

10.5.2017

SpareBank 1 Forsikring AS (Liv)

Sykeforsikringer/barnekasko

Barneforsikring – leukemi – vmi – tvist om dekningens opphørstidspunkt - vilkårstolkning.

Forsikrede var omfattet av en barneforsikring med dekning for varig medisinsk invaliditet (vmi) grunnet sykdom. Forsikringen opphørte pga. alder 8.6.08. Forsikrede fikk påvist leukemi i november 2008 og det var tvist om vilkårene kunne forstås slik at forsikringen også dekker påvist vmi innen 3 år etter opphørsdatoen. Nemnda bemerket at så vel forsikringsbeviset som vilkårene forutsatte at selskapet kun var ansvarlig for vmi som konstateres etter forsikringens utløpsdato, dersom sykdommen var konstatert i forsikringstiden. Forsikrede hadde ikke sannsynliggjort at dette var tilfelle, og selskapet fikk medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 8.6.88) hadde en barne- og ungdomsforsikring med rett til erstatning for varig medisinsk invaliditet pga. sykdom. Forsikrede oppsøkte sin fastlege i november 2008 pga. redusert almenntilstand, og ble etter hvert diagnostisert med kronisk myelogen leukemi. Hun krevde erstatning under forsikringen 12.2.16. Kravet ble avslått.

Forsikrede har i hovedsak anført at forsikringsbeviset må forstås slik at invaliditet som konstateres innen 3 år etter dekningens utløpsdato, omfattes av dekningen. Forsikrede fikk blodkreft i forsikringstiden, og invaliditet er påvist innen treårsfristen, jf. epikrise fra november 2008.

Selskapet har i hovedsak anført at det fremgår av forsikringsbeviset at dekning forutsetter at sykdommen inntraff mens forsikringen var i kraft. Det er ikke dokumentert at det forelå symptomer på sykdommen før opphørsdato 8.6.08, og det er da uten betydning at vmi kan dokumenteres innen tre år etter opphør.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Av forsikringsbeviset fremgår at dekningen omfatter medisinsk invaliditet, og at dette innebærer:

... utbetaling av en andel av forsikringssummen på 30 G hvis forsikrede blir medisinsk invalid på grunn av sykdom eller ulykke inntruffet i forsikringstiden og før avtalt utløpsdato. ... Invaliditet som konstateres mer enn tre år etter at forsikringen sist var i kraft dekkes ikke.

Etter pkt. 2.1 annet ledd i vilkårene gjelder forsikringen frem til barnet fyller 20 år.

I vilkårenes pkt. 5.1 heter det at selskapet:

... svarer for varig medisinsk invaliditet som følge av sykdom når forsikrede har vært rammet av sykdom i et sammenhengende tidsrom av ett år. Tidsrommet regnes fra den dagen sykdommen ble konstatert av lege.

Det fremgår av pkt. 5.3 – "Felles vilkår om retten til erstatning ved varig medisinsk invaliditet" – bokstav b) og c):

b) Ved sykdom inntreffer retten til erstatning når sykdomstilstanden har stabilisert seg, ikke er livstruende og den forsikrede er bedømt varig medisinsk invalid. Slik vurdering foretas tidligst ett år etter at sykdommen ble konstatert, jfr. pkt. 5.1.

c) Varig medisinsk invaliditetsgrad fastsettes senest fem år etter ... at sykdommen ble konstatert. ...

Slik saken står for nemnda, har forsikrede ikke sannsynliggjort at sykdommen inntraff i forsikringstiden. Forsikrede oppsøkte fastlegen i november 2008 og sykdommen ble deretter diagnostisert. Det er ikke lagt frem noe som viser at sykdommen oppsto før forsikringens utløpsdato.

Så vel forsikringsbeviset som vilkårene forutsetter at selskapet kun er ansvarlig for vmi som konstateres etter forsikringens utløpsdato dersom sykdommen som har medført varig medisinsk invaliditet er konstatert i forsikringstiden, dvs. før utløpsdatoen. Det er den forsikrede som må sannsynliggjøre dette.

Uttalelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Hege Opheim (nøytralt oppnevnt medlem), Mildrid Felland (selskapsrepresentant), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Ingebjørg Kiil (forbrukerrepresentant)