

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2017-571

27.9.2017

Vardia Insurance Group ASA

Sykeforsikringer/barnekasko

Flere sykmeldingsperioder? – krav for siste periode – meldt for sent? – fal. §§ 13-5 og 18-5.

Forsikrede tegnet en strømforsikring, som skulle gi utbetaling ved bl.a. arbeidsuførhet. Forsikrede har periodevis vært sykmeldt pga. angst, en lidelse han hadde hatt siden 2013. Første dag i siste sykmeldingsperiode var i juli 2016. Forsikrede krevde utbetaling i mars 2017. Selskapet avslo pga. meldefristen på ett år. Nemnda viste til at da forsikrede meldte sitt krav, hadde han vært sykmeldt fra juli 2016. Etter nemndas syn hadde dermed forsikrede meldt sitt krav innen utløpet av ettårsfristen og forsikrede ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede tegnet med virkning fra 1.1.14 en strømforsikring med rett til ytelser ved blant annet arbeidsuførhet. Han fremsatte 8.3.17 krav om utbetaling på grunn av sykmelding fra 4.7.16. Selskapet avslo dekning under henvisning til at kravet var meldt for sent.

Forsikrede har ikke tidligere krevd erstatning under dekningen, jf. vilkårenes pkt. 4.1.1.

Fastlegen skrev i en erklæring datert 21.4.17:

Diagnose: P 745 Angstlidelse.

...

Han har hatt perioder med sykefravær i mange år. Sammenhengende kan vi si at han har vært sykemeldt siden 01.02.2013 for samme lidelse. Har hatt periode med delvis arbeid.

Før den aktuelle sykmelding, f.o.m 4.7.16, hadde forsikrede vært sykmeldt 12.12.13-2.5.14, 15.10.14-16.2.15 og 18.5.16-31.5.16.

Forsikrede har i det vesentlige anført at meldeplikten er overholdt. Han har ikke fremsatt krav tidligere. Da han ble tilbudt forsikringen, ble det sagt at om han ble sykemeldt ville forsikringen dekke hans strømforbruk i inntil ett år.

Selskapet har i det vesentlige anført at forsikrede har vært sammenhengende sykemeldt siden 2013 for de samme plagene som er grunnlaget for kravet nå. Det fremgår av forsikringsbeviset og pkt. 10 i vilkårene at retten til erstatning faller bort om kravet ikke er meldt innen ett år etter at man har fått kunnskap om de forhold som begrunner kravet.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken for nemnda gjelder om meldefristen på ett år er oversett, jf. fal. § 18-5. I forsikringsbeviset er tatt inn slik bestemmelse:

Ved skade skal Fjordkraft Skadeservice varsles uten ugrunnet opphold. Retten til erstatning bortfaller dersom kravet ikke er meldt innen ett - 1 år etter at Forsikrede har fått kunnskap om de forhold som begrunner kravet.

Tilsvarende fremgår av pkt. 9 i vilkårene.

I vilkårenes pkt. 3 "Definisjoner» beskrives «Hendelsestidspunkt" som: "Dagen Forsikrede blir sykemeldt eller arbeidsledig". I pkt. 4.1.1 første ledd heter det at selskapet betaler:

... ytelser som beskrevet i punkt 4.1.2 dersom Forsikrede er 100 % fraværende sitt vanlige arbeid som følge av Arbeidsuførhet. Retten til forsikringsutbetaling inntreffer etter at Forsikrede har vært sykemeldt i minst 30 dager sammenhengende (karens).

Videre fremgår av femte ledd annet punktum i det samme punktet at:

Hvis Forsikrede tidligere har fremmet krav om uføreerstatning under denne forsikringen må Forsikrede etter friskmelding ikke ha vært sykemeldt på nytt for samme lidelse de 12 påfølgende månedene etter friskmeldingen for å ha rett til ytterligere utbetaling under denne forsikringen.

Da forsikrede meldte sitt krav hadde han vært sykemeldt fra 4.7.16. Han hadde da vært i arbeid fra 1.6.16 etter en kortere sykemelding fra 18.5.16. Han har ikke tidligere søkt erstatning under dekningen, som er tegnet med virkning fra 1.1.14. Etter nemndas syn har forsikrede meldt sitt krav innen utløpet av ettårsfristen og nemnda kan ikke se at selskapets anførsel om sammenhengende sykemelding kan føre frem.

Foranlediget av selskapets anførsel om at et unntak fra forsikringsdekningen i pkt. 5 første ledd første strekpunkt for sykdomssymptomer som har vist seg før inngåelsen av avtalen, får anvendelse, bemerker nemnda at dette unntaket er i strid med de tvingende bestemmelsene i fal. § 13-5 og § 11-2 annet ledd bokstav b.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis medhold.

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