

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2018-014

18.1.2018

If Skadeforsikring NUF

Ulykke

Mindreårig skadelidt – gjenopptak – fal. § 18-6, fel. § 9, avtl. § 36.

Twist om krav om gjenopptak av erstatningsoppgjør fra 2009 etter en ulykkeshendelse i 1998 var foreldet, eventuelt om det var grunnlag for revisjon av tidligere oppgjør etter avtl. § 36. Nemnda bemerket at særbestemmelsen i fel. § 9 annet ledd bokstav a ikke kom til anvendelse i forsikringsforhold og at utgangspunktet for foreldelsesfristen var når forsikringstilfellet objektivt sett hadde inntruffet. Nemndas flertall bemerket at spesialisterklæringen fra 2016 viste et vesentlig større psykisk skadeomfang enn hva som lå til grunn for oppgjøret i 2009. Etter en samlet vurdering, hvor bl.a. tidsforløpet talte imot revisjon, konkluderte nemndas flertall med at omfanget av forverringen tilsa at oppgjøret måtte revideres etter fal. § 36. Klager ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Klager (f. 1986) ble skadet i 1998. Selskapet utbetalte i juli 2009 erstatning under en kollektiv ulykkesdekning for 24 % varig medisinsk invaliditet (vmi), hvorav 12 % gjaldt psykiske plager. I oppgjørsbrevet skrev selskapet:

Vi anser dette oppgjøret som endelig. Samtidig minner vi for ordens skyld om at 10 års grensen for krav om erstatning under ulykkesforsikringen er overskredet.

Klager krevde etterbetaling i februar 2017. Det ble lagt frem spesialisterklæring, datert 23.10.16, hvor det legges til grunn at klagers PTSD alene gir 34 % vmi.

Kravet ble avslått som foreldet.

Klager har i det vesentlige anført at kravet ikke er foreldet. Han var mindreårig da skaden skjedde, jf. foreldelsesloven § 9 annet ledd. I relasjon til foreldelsesbestemmelsen i fal. § 18-6, må det legges til grunn at forsikringstilfellet inntraff da omfanget av psykiske skadefølger av ulykken ble klarlagt, dvs. da spesialisterklæringen ble avgitt i 2016.

Subsidiært anføres revisjon av oppgjøret med hjemmel i avtaleloven § 36 ettersom de psykiske skadefølgene er vesentlig mer alvorlige enn lagt til grunn på oppgjørstidspunktet.

Selskapet har i det vesentlige anført at forsikringsavtaleloven § 18-6 får anvendelse. Den utvidede fristen i foreldelsesloven § 9 annet ledd kommer ikke til anvendelse. Oppgjøret fra 2009 er ikke urimelig, og rettspraksis knyttet til manglende sykdomsinnsikt får ikke betydning i saken. Det er ikke grunnlag for gjenopptak med hjemmel i avtaleloven § 36.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Etter foreldelsesbestemmelsen i fal. § 18-6 første ledd er foreldelsesfristen for et erstatningskrav under en ulykkesforsikring tre år etter at "den berettigede fikk nødvendig kunnskap om de forhold som begrunner kravet", første og annet punktum. Etter tredje punktum gjelder i tillegg en absolutt tiårsfrist regnet fra tidspunktet da forsikringstilfellet objektivt sett må anses å ha inntruffet.

Klager har gjort gjeldende at bestemmelsen om foreldelse i fal. § 18-6 ikke får anvendelse fordi forsikrede var mindreårig da han ble skadet, jf. foreldelsesloven § 9 annet ledd bokstav a. Nemnda kan ikke se at det er grunnlag for å anvende denne særregelen i forsikringsforhold. Forholdet til forsikringsavtaleloven er ikke behandlet i forarbeidene til lov 25. juni 2004 nr. 51 som ligger til grunn for bestemmelsen i foreldelsesloven § 9 annet ledd bokstav a.

Nemnda kan heller ikke se at det er grunnlag for å hevde at den absolutte tiårsfristen i fal. § 18-6 først begynte å løpe da klager fikk kunnskap om at de psykiske skadene var større enn lagt til grunn i oppgjøret. Betingelsen for at tiårsfristen starter å løpe, er at forsikringstilfellet objektivt sett har inntruffet, uavhengig av den berettigedes kunnskap om de faktiske forhold.

Etter de forsikringsvilkår som gjaldt på skadetidspunktet, pkt. 4.1 første ledd annet punktum regnes ikke skade på sinnet som ulykkesskade "med mindre det samtidig er oppstått legemsskade som medfører livsvarig og erstatningsmessig invaliditet". Oppgjøret i 2009 bygget som nevnt, på en samlet vmi på 24 %, hvorav 12 % gjaldt psykiske skader, og nemnda antar at kravet om legemsskade i utgangspunktet vil være oppfylt ved et eventuelt etteroppgjør.

Klager har subsidiært anført at oppgjøret fra 2009 må revideres etter avtaleloven § 36. Etter denne bestemmelsen kan en bindende disposisjon settes til side/endres "for så vidt det ville virke urimelig eller være i strid med god forretningsskikk å gjøre den gjeldende".

Nemnda har på dette punkt delt seg i et flertall og et mindretall.

Finansklagenemnda Persons flertall, leder, Opheim, Bjønness og Kiil, bemerker:

Det fremkommer ikke av sakens dokumenter om erstatningsutbetalingen i 2009 skjedde på grunnlag av en avtale, eller om selskapet utbetale erstatning på grunnlag av de utredninger av skadeomfanget som den gangen forelå. Det er heller ikke lagt frem opplysninger om at klager i 2009 tok forbehold om ytterligere erstatning dersom skadeomfanget skulle vise seg vesentlig større enn det som den gangen ble lagt til grunn.

En spesialisterklæring fra 2016 viser et vesentlig større psykisk skadeomfang enn det som ligger til grunn for oppgjøret i 2009. Spørsmålet er om klager på dette grunnlaget kan kreve tilleggserstatning. I Rt. 2013 s. 796 avsnitt 47 flg. har Høyesterett gitt sin tilslutning til at forutsetningsvis endelige erstatningsoppgjør kan revideres etter avtaleloven § 36 når tre kumulative vilkår er oppfylt:

1. Skaden må har forandret seg vesentlig til ugunst for skadelidte siden avtalen ble inngått, enten med hensyn til medisinsk eller ervervsmessig invaliditet.
2. Forandringen må ligge utenfor det begge parter regnet med da avtalen ble inngått.
3. Den inngåtte avtalen må i ettertid fremstå som urimelig og ubalansert i forhold til et riktig oppgjør.

Flertallet peker på at det i dommen i avsnitt 48 blir fremhevet at det i tillegg må skje en samlet vurdering av alle relevante omstendigheter.

Spesialisterklæringen fra 2016 viser at det har funnet sted en vesentlig forverring i forsikredes samlede vmi etter oppgjøret i 2009. Flertallet legger til grunn at forverringen ligger utenfor det man så for seg ved oppgjøret i 2009, og oppgjøret i 2009 fremstår i lys av klagers samlede vmi som urimelig/ubalansert. På den annen side taler tidsforløpet mot å åpne for revisjon, jf. fals tiårsfrist. Mot å åpne for revisjon av utbetalingen taler også selskapenes behov for å kunne avslutte saker, og deres forhold til sine reassurandører.

Flertallet har funnet avveining mellom selskapets behov for å kunne avslutte saker av denne karakter innen rimelig tid og klagers vesentlig forverrede vmi, vanskelig. Men er, gitt omfanget av forverringen, kommet til at oppgjøret må revideres etter § 36.

Mindretallet, Grøndalen og Farestvedt, bemerker:

Mindretallet er enig med flertallet i at særregelen i foreldelsesloven § 9 annet ledd bokstav a ikke får anvendelse på forsikringsforhold, og at forsikringsavtalelovens § 18-6 således uttømmende regulerer foreldelse i forsikringsforhold. Mindretallet er også enig i at tiårsfristen starter å løpe når forsikringstilfellet objektivt har inntruffet. I ulykkesforsikring har "forsikringstilfellet" blitt ansett å inntreffe på den dagen da ulykken skjer, både i forhold til foreldelse, men også til lovens øvrige bestemmelser, herunder renteplikten. Mindretallet er derfor av den oppfatning at saken er foreldet, og at det derfor ikke skal vurderes om det er grunnlag for avtalerevisjon. Betingelsen for å vurdere dette, må etter mindretallets syn, være at kravet ikke er foreldet.

Saken er avgjort under dissens. Konklusjon utformes i samsvar med flertallets syn.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Klager gis medhold.

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