

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2018-394

12.6.2018

SpareBank 1 Forsikring AS (Liv)

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Dødsrisikoforsikring – generalisert angst – økt risiko for å dø – fal. § 12-12.

Forsikrede lider av generalisert angst. Tvist om selskapets premietillegg på dødsfallsforsikring var saklig begrunnet. Etter en konkret vurdering av den fremlagte dokumentasjonen bemerket nemnda at den av selskapet påberopte artikkel, angitt som referanse i NHVs bakgrunnsnotat, gjaldt panikklidelser og ikke generalisert angstlidelse. Nemnda konkluderte på denne bakgrunn med at selskapet ikke hadde dokumentert at det forelå saklig grunn til premieøkning.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1967) søkte i august 2017 om livsforsikring – en dekning omfattet av selskapets Personforsikring. Han fikk opplyst at månedsprisen for dekningen var kr 192,83, at en forsikringsavtale forutsatte at forsikrede har tilfredsstillende helse, og at egenerklæring om helse måtte sendes selskapet innen en måned etter at aksept var levert banken. Under prisopplysningen fremgikk at prisen var basert på "forsikredes alder, yrke og utdanningsnivå samt at forsikrede er "ikke røyker" ... Dersom noe annet svar oppgis i egenerklæring om helse, vil dette medføre økt pris".

I helseerklæringen 30.8.17 opplyste forsikrede at han ikke var fullt arbeidsfør pga. generalisert angst, og hadde gått til samtaleterapi hos en psykolog.

Selskapet innhentet opplysninger fra et annet selskap, og fikk oversendt en legeerklæring ved arbeidsuførhet datert 4.11.16. I erklæringen er generalisert angst angitt som hoveddiagnose, og panikkanfall som bidiagnose. Klager hadde på tidspunktet for legeerklæringen vært 100 % arbeidsufør fra 11.10.15.

Selskapet informerte 13.9.17 forsikrede om at premien for dekningen var forhøyet til kr 253,88 per måned pga. *"opplysninger om generalisert angstlidelse."*

Selskapet har basert seg på retningslinjer utarbeidet av Nemnda for Helsevurdering (NHV). Der anbefales forhøyd premie ved moderat/alvorlig angst. Om risikoen ved generalisert angst heter det i NHVs bakgrunnsnotat:

Generalisert angstlidelse er vedvarende og angst som ikke er begrenset til bestemte situasjoner. Livstidsprevalens er ca 5 %, noe mer for kvinner enn menn. De fleste behandles i primærhelsetjenesten. De som blir henvist til spesialisthelsetjenesten har som regel alvorlig depresjon i tillegg. Lidelsen har ofte et mangeårig tilbakevendende forløp og med tiden kan somatiske symptomer dominere sykdomsbildet. Fordøyelsesbesvær, muskelsmerter og alkoholoverforbruk sees ofte. Økning i kardiovaskulær sykkelighet og dødelighet er kjent. Det er vanskelig å begrense generalisert angst fra andre psykiske lidelser, først og fremst depresjon og andre former for angst.

I notatet er det som referanser vist til flere artikler, og selskapet har oversendt et sammendrag fra en av disse.

Forsikrede har i det vesentlige anført at han skal betale vanlig pris for livsforsikringen. Han fungerer bra i det daglige, og bruker verken medisiner eller får noen form for psykologisk hjelp.

Selskapet har i det vesentlige anført at generalisert angst øker risikoen for død. NHV anbefaler i sine retningslinjer forhøyet premie ved moderat/alvorlig angst. Det er vanskelig å skille generalisert angst fra andre psykiske lidelser, først og fremst depresjon og andre former for angst. Angstlidelser vurderes generelt derfor likt i Nemndas retningslinjer. Det taler for at premieøkning er saklig begrunnet.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om selskapets premietillegg for dekningen livsforsikring er saklig begrunnet, se fal. § 12-12.

Etter fal. § 12-12 første ledd kan et selskap ikke uten saklig grunn nekte noen en forsikring som "selskapet ellers tilbyr allmennheten på vanlige vilkår". Etter paragrafens annet ledd første punktum skal forhold som "medfører særlig risiko regnes som saklig grunn". Det fremgår av forarbeidene til fal. § 12-12 at det kreves at det er en rimelig sammenheng mellom den særlige risikoen og avslaget/reservasjonen/kravet om premietillegg, dvs. et krav om at det må foreligge en tilstrekkelig nær sammenheng mellom risikoøkningen og den konkrete situasjonen, se Ot.prp. nr. 41 2007-2008 s. 99 spalte 2.

I vurderingen av om det foreligger saklig grunn skal det ses hen til den gruppen som forsikringssøker hører hjemme i, særlig om det for personer tilhørende denne gruppen foreligger økt risiko for at et forsikringstilfelle skal inntre. Det er således gruppebetraktninger som ligger til grunn for et selskaps vurdering av hvilke risiko som det vil dekke, og som er grunnlag for avslaget/reservasjonen/premiefastsettelsen. Det foretas således ikke en vurdering av den konkrete sannsynligheten for at vedkommende akkurat har økt risiko for å dø eller få en alvorlig sykdom. Vedkommende må plasseres inn i en gruppe som blir vurdert mht. om det er økt risiko for gruppen.

I tilfeller hvor det foreligger økt risiko kan selskapet avslå, ta en reservasjon eller kreve et premietillegg, men et premietillegg må ikke være så høyt at det i realiteten må likestilles med et avslag. Nemnda kan ikke se at klager har anført at så er tilfellet her.

Det er selskapet som må sannsynliggjøre at et premietillegg er saklig begrunnet. Selskapet har vist til NHVs generelle retningslinjer for tilfeller av moderat/alvorlig angst. I retningslinjene heter det at "(ø)kning i kardiovaskulær sykелighet og dødelighet er kjent". Selskapet har videre lagt frem et sammendrag fra en av de artiklene som er angitt som referanse i NHVs bakgrunnsnotat. Den fremlagte artikkelen gjelder panikkangst, og har slik konklusjon:

New onset panic attacks/disorder were associated with increased hazard of subsequent CHD/MI diagnosis in younger people, but with less effect in people over 50, and slightly reduced hazard of CHD-related mortality. This may be due to initial misdiagnosis of CHD as panick attacs or an underlying increased risk of CHD with panic attacks/disorder in younger people.

Selskapet har fremhevet at det av sammendraget fremgår at undersøkelsen viser en markert øking i tilfeller av CHD for alle aldre, men høyere for de under 50 år "but no significant differences i CHD mortality" for de over 50 år, og at "panic attacks/disorder" ikke medfører "increase hazard of MI" hos personer over 50 år, samt "a slightly reduced CHD-mortality at all ages". Undersøkelsen gjelder imidlertid panikk lidelser og ikke generalisert angstlidelse, og i NHVs bakgrunnsnotat er den plassert som referanse til omtalen av panikk lidelser, ikke generalisert angstlidelse. Slik saken står har selskapet etter nemndas syn ikke vist at det foreligge saklig grunn til premieøkning.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Kaja de Vibe Malling (nestleder), Hege Opheim (nøytralt oppnevnt medlem), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Kjetil Stien (selskapsrepresentant - medisinsk sakkyndig), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant), Gyrid Giæver (forbrukerrepresentant) og Olav Røise (forbrukerrepresentant - medisinsk sakkyndig).