

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2018-511

11.7.2018

If Skadeforsikring NUF

Livsforsikring/uføredekninger/pensjon

Uføredekning — symptomer i karenperioden — fal. § 13-5.

Forsikrede tegnet en uføredekning i februar 2014 med en tre måneders symptomklausul. I journalnotat i september 2014 noterte ny lege at forsikrede hadde hatt psykiske problemer i flere år. Med unntak av journalnotater fra 2010 om stress, forelå det ikke tidsnære journalnotater om den lidelse som senere er årsak til krav om uføreerstatning. Spørsmål om selskapet hadde sannsynliggjort symptomer i karenperioden, og om eventuelle symptomer med rimelighet kunne vært fanget opp med spørsmål ved tegning. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at selskapet ikke hadde sannsynliggjort at symptomene inntraff i karenstiden og forsikrede ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1991) tegnet en uføredekning i februar 2014. Selskapet mottok 5.3.14 utfylt skjema for helseopplysninger. I forsikringsbeviset er tatt inn en karenbestemmelsen:

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling ved sykdom eller lidelse som er blitt påvist, eller har vist tegn eller symptom, i løpet av karenstiden. Se også pkt. 5.5 i vilkåret.

I fastlegejournalen er notert at forsikrede hadde tendens til å være mye stresset, og at hun grublet mye 15.9.10 og 4.10.10.

Den 6.8.14 noterte fastlegen at hun hadde hatt en periode med uvelhet og kvalme som kunne komme brått, og vare opptil 30 minutter. Forsikrede stilte store krav til seg selv, og ville ha alt i absolutt orden til enhver tid. Det er også notert at:

Selv tror hun dette er en rx på at det "*har vært mye*" over lengre tid. Sliten etter mye belastninger ... Problemer i forhold til ledelsen på jobben. Noe usikkerhet ift til fremtida med samboeren ... Planlegger å fortsette i jobben, men trapper noe ned fra full stilling. Hun forteller om økende plager med tanker som kverner. Beskriver det som tvangstanker ...

Vurd: Stressreaksjoner. Finner i dag ingen tegn til alvorlig psykisk lidelse ...

I journalnotatet 26.9.14 fra ny fastlege heter det:

Hun har hatt problemer psykisk i mange år, bunner i store krav til seg selv, svært pliktoppfyllende, grensende til tvangspreget iflg henne selv, har eskalert etter at bror på 20 gjorde suicidforsøk med kniv hjemme våren 14, siden fått ADHD-diagn og ritalin-medik.

Hun sm, henvises til fysio og psykolog, samt blodprøvescreening.

Av sykehusepikrise 7.11.16 fremgår at forsikrede hadde blitt behandlet av psykologspesialist G. i tidsrommet 14.8.15-4.1.16 for sammensatt problematikk med diagnosene bulimia nervosa. Hun ble deretter overført til DPS, G., hvor hun hadde 12 samtaler i tidsrommet 30.3.16-7.11.16 med J. I epikrisen er i tillegg til bulimia angitt som diagnose tvangslidelse, blandede tvangstanker og

tvangshandlinger, samt PTSD. Det heter at forsikrede hadde hatt alvorlig spiseforstyrrelse fra 2015, og videre:

Hun opplevde spesielt krevende familiebelastninger våren og høsten 2014, hvor 3 år yngre bror blant annet forsøkte suicid samt truet foreldrene og pasienten på livet. På samme tid gjorde hun et samlivsbrudd, etter et 6 år langt samboerforhold. I den forbindelse flyttet hun tilbake til mor og far sommer/høst 2014.

Det heter også at forsikrede utviklet symptomer på spiseforstyrrelse høsten 2014, og at:

Underveis i forløpet ble det tydelig at hun også strevde med tvang (både tanker og handlinger) og posttraumatiske symptomer fra hendelsene i familien vis a vis bror. Hun ble utredet for dette med MINI, og basert på screening og klinikk ble det også satt diagnose tvang og PTSD, for å gi et tilstrekkelig bilde av hva hun strever med. ...

Forsikrede lurte på om hun hadde ADHD (som broren), og fortalte om mye indre uro:

... Hun har en streng indre "stemme"/kritiker, som stadig "driver henne". Det er vanskelig for henne å kjenne tilfredshet, at hun har ytt tilstrekkelig og kan være fornøyd, såfremt hun ikke her fått gjort alt hun føler/tenker at hun "bør".

I brev til selskapet, juli 2017, skriver fastlegen at forsikrede presenterte sine problemer for ham første gang i september 2014, og at hun da blant annet opplyste at hun hadde hatt psykiske problemer i flere år. Videre at disse problemene eskalerte med brorens selvmordsforsøk våren 2014, og med familiære problemer og samlivsbrudd. Forsikrede har vedlagt journalnotat av 31.1.18, der det fremgår at hun og moren var hos fastlegen for å få korrigert journalnotatet av 26.9.14.

Forsikrede fremmet krav i 2017 under uføredekningen pga. psykiske lidelser og utbrenthet. Selskapet avslo kravet 21.12.17, fordi selskapet mente at lidelsene som var årsak til uførheten hadde vist symptomer i karenstiden. Selskapets kundeombud opprettholdt avslaget med samme begrunnelse.

Forsikrede har i hovedsak anført at hun ikke hadde noen symptomer på sykdommen/lidelsen som er årsak til uførheten, før etter utløpet av karenstiden. Det er ingen journalnotater om symptomer på lidelsen før utløpet av fristen, og journalnotatet 26.9.14 er feil. Dette var første konsultasjon hos ny fastlege, og han må ha blandet sammen det hun fortalte om seg selv og om broren. Han hadde hatt psykiske problemer i flere år som eskalerte våren 2014 med et selvmordsforsøk. Forsikredes problemer startet i august/september 2014, som reaksjon på brorens selvmordsforsøk, og et samlivsbrudd.

Selskapet har i hovedsak anført at de første symptomene viste seg i karenstiden. Det er tilstrekkelig at symptomene viste seg før karenstidens utløp 5.6.14, og det er ikke et krav at forsikrede selv var kjent med disse, eller at de først viste seg i karenstiden. I dette tilfelle kunne de ikke vært fanget opp ved spørsmål i helseerklæringen, og selskapet kan da gjøre symptomklausulen gjeldende og avslå kravet.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Selskapet har avslått dekning fordi symptomene viste seg i karenstiden på tre måneder. Karenstiden løp fra 5.3.14, da selskapet mottok utfylt helseerklæring, til 5.6.14.

Etter fal. § 12-2 første ledd begynner selskapets ansvar å løpe fra den dagen forsikringen ble tegnet. Dette ansvaret omfatter også konsekvenser av sykdom eller lyte som allerede forelå på dette tidspunkt dersom det ikke finnes hjemmel for annet, se fal. § 13-5 første ledd første punktum. Unntak gjelder ved brudd på opplysningsplikten, se fal. § 13-2, og der selskapet har tatt forbehold etter fal. § 13-5, herunder ved en slik karensklausul som i saken her. I HR-2015-1232-A har Høyesterett slått fast at en karensklausul kan gjøres gjeldende for sykdom som har vist

symptomer før utløpet av karenperioden. Men klausulen kan ikke gjøres gjeldende for sykdom eller lyte som med rimelighet kunne ha vært fanget opp ved spørsmål fra selskapet ved tegning, jf. fal. § 13-1 a.

Det er selskapet som har bevisbyrden for at aktuelle symptomer inntraff før utløpet av karenperioden, jf. avgjørelse 2015-488.

Nemnda ser først på om selskapet ved spørsmål i helseerklæringen kunne ha fanget opp sykdommen/lidelsen. Spørsmål 29 i erklæringen gjelder om vedkommende har eller har hatt "behandlingstrengende angst, depresjon eller psykisk lidelse". Spørsmålet ble besvart med nei. Det samme gjelder et mer generelt spørsmål i pkt. 36 om "andre sykdommer ... og/eller plager (fysiske og psykiske) utover det som er spurt om eller oppgitt ovenfor". Ut fra det som er fremlagt av medisinsk dokumentasjon kan nemnda ikke se at svarene er uriktige. Nemnda bemerker videre at ut fra det som er fremlagt av medisinsk dokumentasjon, er det tvilsomt om selskapet ville ha kunnet fange opp forsikredes problemer om spørsmål 29 f.eks. hadde vært delt i to spørsmål med et første spørsmål om gjaldt om forsikrede har eller hadde hatt angst etc., og et andre spørsmål om lidelsen hadde vært behandlingstrengende. Nemnda finner ikke grunn til å ta standpunkt til dette, da man er kommet til at selskapet ikke har oppfylt sin bevisbyrde når det gjelder anvendelsen av karensklausulen.

Selskapet har bygget sin avgjørelse på opplysninger i fastlegejournalene etter utløpet av karenperioden 5.6.14, journalnotater hhv. 6.8.14 og 26.9.14. Nemnda er enig med selskapet i at begge disse notater viser psykisk uhelse. Det er i notatene opplyst at forsikrede i løpet av våren 2014 opplevde at bror forsøkte å ta eget liv, at broren truet forsikrede og deres foreldre, om problemer i samlivet med samboeren samt vansker på jobbet. Journalnotatene nevner at forsikrede har hatt problemer over lenger tid/i mange år. Dette er imidlertid etter nemndas syn ikke tilstrekkelig for å fastslå at symptomene oppsto i karenperioden. De ulike begivenhetene er ikke søkt nærmere tidfestet. Nemnda nevner også at det ikke er lagt frem opplysninger om legebesøk mellom 4.10.10 og 6.8.14, noe som skyldes at selskapet bare hadde anmodet om opplysninger om opplysninger om psykisk lidelse og utbrenthet tilbake til 2010. Slik nemnda ser det, er den fremlagte dokumentasjonen ikke tilstrekkelig til å sannsynliggjøre at symptomene inntraff i karenstiden som løp ut 5.6.14.

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 Farestvedt (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Gyrid Giæver (forbrukerrepresentant).