

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2018-603

10.9.2018

If Skadeforsikring NUF

Sykeforsikringer/barnekasko

Endringer i barneforsikring – sykeforsikring eller livsforsikring – fal. § 12-7 fjerde ledd.

Forsikrede var dekket av en barneforsikring med uføredekning, da hun fikk en utmattelsesykdom. Selskapet inntok deretter en begrensning i vilkårene for smerte- og utmattelsestilstander. Saken reiste spørsmål om selskapet hadde adgang til å endre uføredekningen. Nemnda bemerket at uføredekningen måtte anses som en livsforsikring og at selskapet ikke fritt kunne endre vilkårene etter fal. § 12-7, selv om produktet var utformet som et ettårig produkt. Forsikrede ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 2006) hadde Barneforsikring Super da hun 18.12.17 fikk diagnosen R53 Kronisk utmattelse/tretthet. Det ble ikke satt frem krav under forsikringen.

Selskapet sendte nye forsikringsbevis og -vilkår til forsikringstakerne 20.2.18. Det vedlagte informasjonsskrivet orienterte om at selskapet hadde foretatt en rekke endringer i vilkårene til Barneforsikring Super, blant annet var det i pkt. 6.2.3 tatt inn et unntak for "smerte- og utmattelsestilstander".

I klagen til Finansklagenemnda opplyste forsikringstakerne at forsikrede begynte å bli bedre, men at de opplevde det som problematisk at forsikrede ikke ville være dekket om hun på ny skulle få samme diagnose.

Forsikringstakerne har i det vesentlige anført at det nye unntaket ikke får anvendelse for forsikrede. Unntaksbestemmelsen er en urimelig endring av avtalen. Forsikringstakerne har hele tiden ønsket en super barneforsikring uten begrensning for utmattelse og ME. De ville ikke ha godtatt dette ved tegningen, og ville i tilfelle sannsynligvis benyttet et annet selskap. Nå som forsikrede har vært/er syk, vil andre selskap i de neste 5–10 år ta reservasjon. Selskapet har således ødelagt forsikredes muligheter for forsikring hos andre selskap underveis i en sykdomsperiode. Dette er sterkt urimelig.

Selskapet har i det vesentlige anført at ved fornyelse av forsikringsavtaler ved hovedforfall, kan det endre vilkår, jf. fal. § 12-7. Selskapet har, i tråd med paragrafen, sendt forsikringstakerne de nye vilkårene med en redegjørelse for de endringer som er gjort. Forsikringsavtalen har etter vilkårene en varighet på ett år, og forsikrede var på endringstidspunktet i ferd med å bli frisk fra sin utmattelsestilstand. Det dreier seg om en ettårig livsforsikringskontrakt. Fal. regulerer ikke vilkårsendring i livsforsikringer som løper for ett år av gangen. Selskapet står fritt til å foreta slike endringer, jf. Wilhelmsen, Barneforsikring som personforsikringsprodukt, Tidsskrift for Erstatningsrett, forsikringsrett og velferdsrett 2012 s. 281.

Nemndas sekretariatet ga i sin foreløpige uttalelse forsikringstakerne delvis medhold. Sekretariatet kom til at uføredekningen måtte anses som en livsforsikring, slik at selskapet ikke

kunne endre vilkårene i dekningen med henvisning til fal. § 12-7 fjerde ledd. Vilkaene for dekning av medisinsk invaliditet kunne derimot endres i medhold av fal. § 12-7 fjerde ledd. Selskapet krevde nemndsbehandling. Forsikringstakerne har ikke bestridt sekretariatets avgjørelse.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Den aktuelle barneforsikringen gir blant annet rett til utbetaling av et engangsbeløp ved uførhet, og løpende utbetalinger etter to års sammenhengende uførhet etter fylte 18 år. Den gir også rett til erstatning ved medisinsk invaliditet.

Selskapet har gjort gjeldende at det har rett til å endre vilkårene, jf. fal. § 12-7 fjerde ledd som regulerer endring av vilkår i ulykkes- og sykeforsikring. Det er ikke bestridt at selskapet har gått frem i samsvar med bestemmelsen i leddet.

Forsikringsavtaleloven skiller mellom livsforsikring og ulykkes- og sykeforsikring. Barneforsikringer inneholder elementer fra begge disse forsikringstyper. En barneforsikring må etter nemndas syn anses å være sammensatt av flere dekninger, og hvert element i forsikringen må derfor vurderes separat, se Wilhelmsen i artikkelen "Barneforsikring som personforsikringsprodukt".

Forarbeider, teori og praksis tilsier at dekning av varig medisinsk invaliditet ikke er en livsforsikring, jf. også Wilhelmsen i artikkelens pkt. 5.5. Det er nemnda enig i, og selskapet kan således endre vilkårene for dekning av medisinsk invaliditet i samsvar med bestemmelsene i fal. § 12-7 fjerde ledd.

Dekningen av uførhet må på den annen side etter nemndas syn klassifiseres som en livsforsikring, jf. departementets uttalelse i Ot.prp. nr. 49 (1988-1989), på s. 108 hvor det heter:

... dekker en uføreforsikring invaliditet som følge av både sykdom eller ulykke. Uføreforsikring tegnes av livsforsikringsselskapene i tilknytning til en ren dødsrisikoforsikring eller en sammensatt livsforsikring. I teori og praksis har det vært vanlig å la betegnelsen "livsforsikring" også omfatte "uføreforsikring". Dette synes forutsatt i forsikringsvirksomhetsloven § 1-2 om skille mellom forsikringsbransjene. Departementet antar at denne begrepsbruken må kunne legges til grunn også i loven her.

Nemnda viser videre til at Høyesterett med henvisning til denne uttalelsen i Rt. 2000 s. 59 la til grunn at en gjeldsforsikring, som skulle dekke ervervsuførhet som følge av sykdom, var en livsforsikring etter fal., jf. Wilhelmsen op.cit pkt. 5.1 mv. og pkt. 6. Også selskapet kan ses å være enig i en slik rubrisering. Men selskapet anfører at det her er tale om en ettårig forsikringsavtale, og at fal. ikke regulerer slike avtaler. Nemnda er ikke enig i det. Selv om forsikringsproduktet er utformet som et ettårig produkt, inngås avtaler om produktet med tanke på at avtaleforholdet skal vare i en årrekke, og for så vidt gjelder dekninger som må anses som livsforsikring i produktet, kan forsikringsgiver ikke fritt endre vilkårene med virkning for løpende forsikringer etter fal. § 12-7 fjerde ledd.

Forsikringstakerne må etter dette få medhold i at uføredekningen ikke kan endres i et løpende forsikringsforhold mens dekning av varig medisinsk invaliditet kan endres.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikringstakerne gis delvis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Hege Opheim (nøytralt oppnevnt medlem), Mildrid Felland (selskapsrepresentant), Lise Karlsen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Gyrid Giæver (forbrukerrepresentant).