

# Finansklagenemnda Person

## Avgjørelse FinKN-2019-601

23.8.2019

**DNB Forsikring AS**

### Sykeforsikringer/barnekasko

Midlertidig uførhet - meldefrist – mottatt forsikringsbevis – fal. §§ 11-2 (2) og 18-5 (1).

Forsikrede (f. 1964) ble sykemeldt i 2008, mottok deretter AAP og gjennomførte ulike tiltak for å komme i ordinær jobb. Høsten 2017 ble hun ufør. I forbindelse med betaling av kredittkortgjeld, oppdaget forsikrede at hun hadde en forsikring som dekket uførhet og fremmet krav under dekningen juni 2018. Selskapet avsto med henvisning til at fristen for å melde krav var oversittet. Saken reiste spørsmål om forsikrede hadde mottatt forsikringsbevis med informasjon om meldefristen. Nemnda bemerket at selskapet ikke hadde sannsynliggjort at forsikrede hadde mottatt forsikringsbevis eller på annen måte var kjent med meldefristen. Meldefristen kunne da ikke påberopes og forsikrede ble gitt medhold.

---

### Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1964) hadde et betalingskort med en tilknyttet betalingsforsikring, som ifølge selskapet ble tegnet 14.3.05. Hun ble sykemeldt i august 2008, og har deretter deltatt i ulike tiltak for å komme tilbake i arbeid. Dette førte ikke frem, og hun ble i november/desember 2017 innvilget uførepensjon av Nav.

I brev 9.5.14 til forsikrede orienterte selskapet om det var blitt ny forsikringsleverandør, og at alle forsikringer gjennom betalingskortet ble overtatt av selskapet.

Forsikrede fikk betalingsproblemer etter at hun var blitt ufør i 2017, og ved betaling av pålagt minstebeløp for kredittkortgjeld oppdaget hun at i overkant av kr 200 gikk til forsikring. Skademelding ble sendt selskapet 9.6.18. Selskapet avsto kravet 9.7.18 fordi kravet ble meldt for sent. Det viste til at uførheten og forsikringstilfellet inntraff mer enn ett år før kravet ble meldt, og at kravet da var tapt.

Forsikrede bestred at hun var blitt opplyst om sine rettigheter/forpliktelser tilknyttet forsikringen.

I klagen til Finansklagenemnda hevdet forsikrede at hun ikke hadde kunnskap om at hun betalte for en forsikring tilknyttet betalingskortet. Hun har senere også anført at hun heller ikke hadde mottatt forsikringsbevis.

Selskapet opplyste 14.5.19 at det på grunn av leverandørbytte ikke kunne fremskaffe dokumentasjon for at forsikrede hadde fått tilsendt forsikringsbevis. Selskapet har senere fremlagt skjermprent fra tidligere system som viste startdato og konto, og standardbrev som ifølge selskapet indikerte at forsikringsbevis og forsikringsvilkår var blitt sendt i samsvar med vanlig prosedyre.

**Forsikrede** har i det vesentlige anført at hun ikke var kjent med forsikringen, og at hun aldri har mottatt verken forsikringsbevis eller –vilkår.

**Selskapet** har i det vesentlige anført at kravet ble meldt for sent. Forsikrede ble ved brev i 2014 orientert om at forsikringer knyttet til bankkortet var flyttet til selskapet, at dekningen var i tråd med tidligere tilsendt forsikringsbevis og –vilkår, og med opplysninger om hvor forsikrede kunne finne disse.

### **Finansklagenemnda Persons begrunnelse**

Saken for nemnda gjelder om selskapet kan avslå et krav fordi meldefristen for kravet er oversittet. Selskapet har ikke bestridd at forsikrede vil ha krav etter forsikringen dersom selskapet ikke får medhold i sin anførsel om at kravet ble meldt for sent.

Etter fal. § 18-5 første ledd må et krav under en syke- eller ulykkesforsikring meldes innen ett år etter at den forsikrede fikk kunnskap om forhold som begrunner kravet. I den aktuelle dekningen er det i et udatert og uadressert forsikringsbevis tatt inn en bestemmelse om en frist på ett år for å melde skade. Spørsmålet saken reiser er imidlertid om selskapet har sannsynliggjort at forsikrede har mottatt et forsikringsbevis som har gjort henne kjent med fristbestemmelsen, jf. fal. § 11-2 annet ledd bokstav c. Om selskapet ikke kan sannsynliggjøre det, og heller ikke at hun likevel er kjent med fristbestemmelsen, kan selskapet ikke gjøre innsigelsen om at kravet er fremsatt for sent gjeldende, jf. fal. § 11-2 fjerde ledd siste punktum.

Selskapet har, slik nemnda ser det, ikke sannsynliggjort at det på noe tidspunkt er blitt sendt et forsikringsbevis til forsikrede. Selskapet har heller ikke klart å vise til rutiner som tilsier at det kan legges til grunn at forsikrede har fått tilsendt et forsikringsbevis. Selskapet har ikke anført at forsikrede har kjent til meldefristen. Slik saken står bevismessig, mener nemnda at selskapet ikke kan påberope seg meldefristen overfor forsikrede. Selskapets brev i mai 2014 inneholdt verken forsikringsbevis eller –vilkår, bare en opplysning om hvor disse kunne finnes på nettet. En slik henvisning fyller etter nemndas syn ikke kravene i fal. § 11-2 annet ledd bokstav c.

Avgjørelsen er enstemmig.

### **Finansklagenemnda Persons konklusjon**

Forsikrede gis medhold.

*Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant), Ingrid Sande Kvålen (forbrukerrepresentant) og Gyrid Giæver (forbrukerrepresentant).*