

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2019-979

16.12.2019

If Skadeforsikring NUF

Sykeforsikringer/barnekasko

Hyperkinetisk bevegelsesforstyrrelse - uføredekning for utvalgte sykdommer.

Forsikrede fremmet krav om uføreytelser for diagnosene "blandet hyperkinetisk bevegelsesforstyrrelse" og "unormale forhold ved røde blodceller". Selskapet avsto kravet med henvisning til at diagnosene ikke var omfattet av forsikringen. Nemndas sekretariat avgjorde saken i medhold av delegert myndighet og la til grunn at de påberopte diagnoser ikke var omfattet av den aktuelle dekningen, selv om de oppgitte diagnoser måtte anses som alvorlige. Nemnda var enig i sekretariatets avgjørelse og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikredes far (forsikredes representant i klagesaken) tegnet personforsikringsavtale for forsikrede (f. 1988) i 2009. Av tilsendt forsikringsbevis for perioden 12.6.09–10.10.09 fremgikk bl.a. at forsikringene dekket:

Uførhet som følge av utvalgte sykdommer ...

Forsikringsbeviset inneholdt en oppramsing av de aktuelle diagnosene og tilsendte vilkår hadde nærmere bestemmelser om de ulike diagnosene. Produktet hadde senere skiftet navn, men uføredekningen var fortsatt knyttet til bestemte diagnoser. Av forsikringsbevis for perioden 11.10.18-11.10.19 fremgikk at forsikringen bl.a. dekker:

Uførhet som følge av kritisk sykdom.

Også her inneholdt forsikringsbeviset en oppramsing av de aktuelle diagnoser og vilkårene hadde nærmere bestemmelser om de ulike diagnosene.

Den 4.1.18 ble det innsendt melding om sykdom.

Av epikrise fra universitetssykehuset datert 9.1.19 var diagnosene oppgitt til:

G25.8. Blandet hyperkinetisk bevegelsesforstyrrelse

R71 Unormale forhold ved røde blodceller.

Selskapet avsto erstatningskrav under forsikringen 11.2.19 og begrunnet avslaget med at diagnosene ikke var omfattet av forsikringen. Selskapets kundeombud opprettholdt senere avslaget 5.3.19 med samme begrunnelse som tidligere. Kundeombudet bemerket at dersom videre utredning medførte at forsikrede fikk påvist en diagnose som var omfattet av dekningen, så måtte hun ta kontakt med selskapet.

Klage ble mottatt av Finansklagenemnda 24.6.19. Vedlagt klagen fulgte ny epikrise fra universitetssykehuset datert 7.5.19 og hvor diagnosene var oppgitt til:

G23.8 Andre spesifiserte degenerative sykdommer i basalganglier: Chorea-akantocytose

G26 Ekstrapyr. tilst. og bev.forst. ved sykd. klass. annet sted

Forsikrede har i det vesentlig anført at hun har krav på utbetaling. Epikrisene viser at forsikredes diagnoser er så alvorlige at det bør tilsi dekning. Selskapet må ha et objektivt ansvar, så lenge selskapet har solgt et produkt som heter "uførhet som følge av kritisk sykdom".

Selskapet har anført at de oppgitte diagnoser ikke er omfattet av forsikringsdekningen og at det dermed heller ikke er grunnlag for fremsatt erstatningskrav.

Sekretariatets avgjørelse:

Nemndas sekretariat avgjorde saken 17.10.19 i medhold av delegert avgjørelsesmyndighet, jf. lov om klageorganer for forbrukersaker § 22, jf. pkt. 11 i saksbehandlingsreglene. Forsikrede fikk ikke medhold i klagen.

Av forsikringsvilkårene (mai 2007) pkt. 4.1 fremgikk blant annet:

Denne delen av forsikringen gir rett til engangsutbetaling (uføreerstatning) hvis forsikrede blir minst 50 % ervervsufør som følge av sykdom ... som beskrevet i bokstav a) til og med t) nedenfor.

...

d) Motorneuronsykdom

Motorneuronsykdom av ukjent årsak. Omfatter diagnosene amyotrofisk lateralsklerose (ALS), primær lateralsklerose, progressiv spinalmuskelatrofi og progressiv bulbærparese.

Diagnosen må samsvare med kode G12.2 i ICD-10 og være bekreftet av spesialist i nevrologi.

Det følger av forsikringsvilkårene gjeldende fra 10.11.18 pkt. 5 j at følgende sykdom er omfattet av forsikringen:

ALS og andre motorneuronsykdommer

Sykdommer som gradvis ødelegger de motoriske nervecellene i ryggmarg, hjernestamme og hjernebark og dermed svekker muskulaturen og evnen til å utføre bevegelser.

I tillegg til amyotrofisk lateralsklerose (ALS), omfatter forsikringen også primær lateralsklerose, progressiv spinal muskelatrofi og progressiv bulbærparese.

Diagnosen må være stilt av spesialist i nevrologi.

Under henvisning til nemndas avgjørelser inntatt i 2014-274, 2013-227 og FKN-6455 kom sekretariatet til at det ikke var grunnlag for erstatning basert på rimelighet. Sekretariatet kunne heller ikke se at det var dokumentert informasjonssvikt med hensyn til forsikringens dekningsomfang, da det fremgikk av både forsikringsbevis og vilkår at uføreerstatningen knyttet seg til uførhet som følge av bestemte diagnoser.

Forsikrede klaget avgjørelsen til Finansklagenemnda Person. Hun opplyste at hun hadde tatt kontakt med kompetansesenteret ved universitetssykehuset, som hadde konkludert med at sykdommen falt innenfor forsikringsvilkårenes pkt. 5 j. Forsikrede fremla også en uttalelse fra rådgiver/sosionom S. fra kompetansesenteret datert 6.11.19 som sammenlignet sykdommen beskrevet i vilkårene og forsikredes sykdom og uttalte "... selve årsaken til sykdommene er forskjellig, men at symptomene er ganske like og konsekvensene det gir".

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Nemnda er enstemmig enig i sekretariatets avgjørelse.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Thomas Iversen (forbrukerrepresentant).