

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2020-341

13.5.2020

If Skadeforsikring NUF

Sykeforsikringer/barnekasko

Uføredeknning - uriktige opplysninger – psykotisk – grov uaktsom – avtl. § 36 / fal. § 13-2.

Forsikrede tegnet i desember 2012 en uføredeknning. Hun ble tvangsinnlagt i psykisk helsevern høsten 2013. I senere journaler var det gjentatte opplysninger om forestillinger om hyppige neddoping og sovevoldtekter, samt om oppsigelse på grunn av beskyldninger mot kolleger om dette i 2012. Saken reiste spørsmål om selskapet hadde sannsynliggjort at forsikrede grovt uaktsomt ga uriktige helseopplysninger ved tegning. Subsidiært om selskapet var ubundet av avtalen som følge av manglende sykdomsinnsikt. Etter en samlet vurdering konkluderte nemnda med at forsikrede ikke hadde tilstrekkelig innsikt i sin egen helsetilstand til å gi korrekte svar på spørsmålene i helseerklæringen. Avtaleinngåelsen var derfor ugyldig etter avtl. § 36 og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1990) søkte sommeren 2012 først om en personforsikring som omfattet dekningene liv, kritisk sykdom og uførepensjon. Forsikringen ble annullert høsten 2012. Hun søkte deretter i november 2012 på ny om en personforsikring og undertegnet i den forbindelse selskapets Helseerklæring Voksen 2.12.12. Samtlige spørsmål om helseplager/medisinske forhold i erklæringen ble besvart med nei. Det gjaldt blant annet spørsmål om legebesøk og/eller undersøkelser de siste tre årene, om hun hadde hatt behandlingstrengende angst, depresjon eller psykiske lidelser, og om hun hadde hatt andre fysiske eller psykiske plager enn det hun var spurt om.

Fastlegen noterte i sin journal 6.1.12 at forsikrede aldri hadde hatt sex, men at hun av og til tenkte at noen ga henne sovemedisiner og deretter hadde sex med henne. Hun ønsket å få sjekket om jomfruhinnen var intakt.

Det foreligger flere bekymringsnotater fra juli 2013, og legen noterte 31.10.13 at hun trodde hun var blitt voldtatt, uten å gå nærmere inn på det. Den 31.10.13 er notert at forsikrede mente at hun hadde slitt med psykiske problemer i ett år. Forsikrede ble tvangsinnlagt 14.11.13.

Forsikrede meldte krav 17.6.14. Hun opplyste at hun hadde fått diagnosene F22, F33.1 og F89, og hadde vært sykemeldt siden oktober 2013.

I medisinsk notat av 18.6.14, opprettet etter innleggelsen til tvungent psykisk helsevern, beskrives forsikredes opplevelser av neddoping og sovevoldtekter, til dels hyppige, og at hun mente disse ble videoovervåket. Blant annet:

Voldtektsforestillingene har angivelig startet i 2009 og har vært persisterende, med økt intensitet fra 2012. Pasienten forteller om utallige sovevoldtekter med en stor bakenforliggende sammensvergelse. ...

Fortelle om en voldtekt i våken tilstand og angir 2009 som år samt navnet på mistenkte ...

Det fremgår at forsikrede hadde blitt oppsagt fra jobben med øyeblikkelig virkning i 2012, etter å ha beskyldt to medansatte for å ha dopet henne ned og sovevoldtatt henne. Hun hadde hatt denne jobben fra mars 2011 til mars 2012.

Selskapet avsto kravet 19.6.14 uten å innhente dokumentasjon, fordi de oppgitte diagnosene ikke var omfattet av dekningen.

I epikrise opprettet 19.6.12 ved utskrivning fra tvungent helsevern beskrives forsikredes oppvekst og bakgrunn.

Fastlegen noterte 28.5.18 at forsikrede hadde diagnosen paranoid schizofreni og hadde hatt symptomer siden ungdomsskolen. Hun ble for første gang psykotisk ca. 2009, etter det hun husket. Hun hadde gått på arbeidsavklaringspenger siden 2014.

Det fremgår av en bekymringsmelding av 3.10.18 at forsikrede var blitt utskrevet fra TBP i slutten av august 2018 etter et fem år langt behandlingsopplegg.

Av poliklinisk notat av 4.10.18 fra N. DPS, Akuttenheten NDP, OUS, skriver lege Ø:

Psykiatrisk sykehistorie

Pasientens symptombylde har i hovedsak bestått av systematiserte vrangforestillinger som går ut på at en stor sammensvergelse, bestående blant annet av en tidligere kvinnelig kollega, noen ansatte fra B samt naboer, har organisert gjentatte sovevoldtekter av henne i perioden 2009-12. Dette har foregått i leiligheten hennes og de skal ha lurt i henne rusmidler og overvåket henne med kameraer.

...

Aktuelt

... Aktuelt føler hun seg verken forfulgt, overvåket eller opplever overgrep, men det er vanskelig for henne å bli sikker på at tidl. Tanker rundt overvåking og overgrep ikke er helt sant, da alt huskes som reelt. ...

Det fremgår av epikrise 23.10.18 at hun forsøkte å ta sitt eget liv ved å fryse seg i hjel i 2009.

Forsikrede meldte nytt krav 11.3.19 og det er dette kravet som klagen gjelder. Hun opplyste her om diagnosen schizofreni, og skriver at sykdommen oppstod 11.10.13. Ved fremsettelsen av det tidligere kravet hadde hun oppgitt feil diagnose fordi hun ikke var kjent med den korrekte diagnosen.

Hennes fastlege siden 2017, opplyste 13.6.19 at forsikrede hadde blitt behandlet ved DPS i ca. fem år, og hadde vært innlagt for schizofreni i slutten av 2013.

I legeerklæring datert 12.9.19 skrive lege A. at han hadde overtatt etter forsikredes tidligere fastlege som var blitt pensjonert. A. hadde kjent forsikrede siden 2018, og hadde møtt henne én gang i 2016. Av skrevet fremgår videre:

Det ble meldt bekymring fra familiemedlem angående pasientens psykiske helse 02.07.13. Det ble da informert om at hun hadde hatt symptomer i flere måneder- opplevd psykotisk og paranoid. Det var vanskeligheter med å få pasienten til å komme til legen og hun møtte først opp hos legen for en vurdering 31.10.13. Hun fortalte da legen at hun hadde slitt med psykiske problemer i et år. Henvist DPS samme dag. Ser i tidligere journalnotater at hun melder symptomer i januar 2012 som kan tyde på begynnende psykisk sykdom allerede da.

Innlagt psy.avd U. sykehus under tvang november 2013. Utskrevet med diagnosen Paranoid schizofreni. ...

Selskapet avsto kravet 22.9.19, prinsipalt fordi avtalen på grunn av forsikredes psykiske tilstand var ugyldig pga. sviktende forutsetninger, jf. avtaleloven § 36, subsidiært fordi hun grov uaktsomt hadde gitt uriktige helseopplysninger ved tegning. Selskapet sa også opp dekningen.

Forsikrede har i det vesentlige anført at selskapet ikke kan avslå kravet, og at avtalen heller ikke kan settes til side i medhold av avtaleloven § 36. Ved tegning var det ingen tegn til psykisk sykdom, dette kom senere. Sykdommen var uansett ikke behandlingstrengende ved tegning. At hun senere ble syk og da fikk tanker om opplevelser før tegning, innebærer ikke at hun hadde disse tankene før tegning. Eventuelle tidligere tankespinn om blant annet sovevoldtekter, var ikke psykiske forhold som var omfattet av spørsmålene, og forsikrede forsto det heller ikke slik. Fravær på skolen og oppfølging av barnevernet var heller ikke forhold som var omfattet av spørsmålene. Saken må også vurderes i lys av at mange av omstendighetene selskapet anfører gjelder episoder da forsikrede var mindreårig. Uansett har hun ikke utvist grov uaktsomhet. Det er vist til avgjørelsene 2012-353, 2012-470, 2013-349, 2013-229, 2014-535 og 2014-476.

Selskapet kan ikke sette avtalen til side med hjemmel i avtaleloven § 36. Avgjørelse 2015-123 har mindre vekt ettersom nemnda der ikke drøftet momentene knyttet til læren om bristende forutsetninger, slik det ble gjort i 2012-470 og 2012-353, og der det i sistnevnte ble uttalt at selskapet som den profesjonelle part ikke kunne påberope seg avtl. § 36.

Selskapet har prinsipalt anført at avtalen må settes til side etter avtaleloven § 36 fordi den ble inngått under bristende forutsetninger. Det er vist til forsikredes psykiske tilstand ved tegning. Subsidiært anfører selskapet at forsikrede grovt uaktsomt ga uriktige helseopplysninger. I begge tilfelle kan selskapet avslå kravet og si opp dekningen.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Forsikrede tegnet i desember 2012 forsikring omfattende dekningene uførepensjon og kritisk sykdom. Saken gjelder krav om erstatning for schizofreni, som etter det som er anført, oppstod i oktober 2013.

Saken reiser spørsmål om forsikrede grovt uaktsomt ga uriktige helseopplysninger ved tegning av forsikringen, men også om selskapet er ubundet av avtalen etter avtaleloven § 36 fordi forsikrede ikke hadde innsikt i sine problemer.

Selskapets prinsipale anførsel er at bristende forutsetninger åpner for tilsidesettelse etter avtaleloven § 36. Paragrafens første ledd åpner for tilsidesettelse eller endring, helt eller delvis, av en avtale om det vil være urimelig eller i strid med god forretningsskikk å gjøre avtalen gjeldende. Etter annet ledd skal det tas hensyn til ikke bare avtalens innhold, partenes stilling og forholdene ved avtalens inngåelse, men også senere inntrådte forhold og omstendighetene for øvrig. Vurderingene etter § 36 suppleres av bestemmelsene i § 37, særlig første ledd nr. 1.

Nemnda legger til grunn at selskapets prinsipale anførsel om ugyldighet pga. bristende forutsetninger bygger på den forutsetning at forsikrede ved inngåelsen av forsikringsavtalen ikke hadde innsikt i sine psykiske lidelser og at en opprettholdelse av avtalen ville være urimelig overfor selskapet.

Selskapet var ikke kjent med forsikredes psykiske plager da søknaden om forsikring ble akseptert. Forsikrede har for sin del anført at hun ikke hadde psykiske problemer da hun fylte ut selskapets helseerklæring. Etter nemndas syn taler opplysningene i saken blant annet om forsøk på selvmord i 2009, oppsigelsen i 2012 etter anklager mot medansatte om sovevoldtekter, fastlegens notat i januar 2012, alle for at forsikrede i desember 2012 ikke hadde tilstrekkelig innsikt i sin egen helsetilstand til å kunne gi et svar på spørsmålene i selskapets helseerklæring som gjorde det mulig for selskapet å vurdere hvilken risiko det ville påta seg ved å godta hennes forsikringssøknad. Selskapet må derfor gis medhold i at avtaleinngåelsen er ugyldig.

Nemnda finner etter dette ikke grunn til å behandle selskapets subsidiære anførsle om utvist grov uaktsomhet ved avgivelsen av helseopplysninger, jf. fal. § 13-1a jf. § 13-2 annet ledd. Grov uaktsomhet forutsetter foruten at svarene på spørsmålene i helseerklæringen objektivt sett er uriktige besvart. Dessuten må det subjektive vilkåret være oppfylt. Gitt nemndas syn på bruken av avtaleloven § 36, mener nemnda at de subjektive vilkårene for grov uaktsomhet ikke kan antas oppfylt i dette tilfellet.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).