

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2020-403

29.5.2020

If Skadeforsikring NUF

Sykeforsikringer/barnekasko

Kritisk sykdom- føflekk - hudkreft – symptomklausul – fal. § 13-5.

Forsikrede tegnet i november 2018 en kritisk sykdomsforsikring med symptomklausul på 3 måneder. Han oppsøkte lege i februar 2019 etter å ha hatt en føflekk som hadde klødd for ca. et halvt år siden, men nå hadde vokst. Etter å ha fått påvist kreftsykdom, fremmet han krav om dekning til selskapet i mars 2019. Selskapet anførte at symptomer på forsikredes hudkreftsykdom hadde vist seg i karenperioden. Saken reiste spørsmål om selskapet kunne avslå kravet med henvisning til karenklausulen. Nemnda bemerket at selskapet hadde sannsynliggjort at forsikrede hadde hatt symptomer på kreftsykdommen i karenstiden og at symptomene også forelå før tegningen. Nemndas flertall konkluderte med at selskapet med en mer hensiktsmessig utforming av helseerklæringen, kunne ha fanget opp det aktuelle problemet. Selskapet kunne da ikke påberope seg karenklausulen. Forsikrede ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1972) tegnet 15.11.18 en kritisk sykdomsforsikring med dekning av bl.a. påvist kreftsykdom. Selskapet mottok helseerklæring 10.12.18, og karenstiden utløp 10.1.19.

Det fremgår av fastlegejournalen 12.2.19:

Han sier han hadde en føflekk som klødde, han "grov hull i den", dette var for ca 1/2 år siden, nå er det en tumor som vokser, blør litt.

Kommer blod i sengeklærne. Ønsker den fjernet.

...

Slank, ser en stor tumor på ve øvre side av thorax, lettblødende.

Måler grovt 4,5 x 4,5 cm, ca 2 cm elvert, skarpt avgrenset.

Henvises til kir pol for vurd , prøvetaking og extipasjon
Granulasjonsvev? Malign sykdom?.

Vurdering:

... S29 - HUD SYMPTOMER/PLAGER IKA

Av et notat 18.2.19 fremgår at forsikrede har fjernet stor tumor på thorax, har hatt mye smerter, puss og sekresjon fra såroverflaten, mv. I notat 19.2.19 omtales bedring, men 25.2.19 er notert at forsikrede har "nå fått vite at det var Malingt melanom ...".

Forsikredes fastlege har opplyst at det ikke fins opplysninger om legekontakter for hud eller for symptomer på malign sykdom i perioden 11.3.14-11.3.19.

Forsikrede krevde erstatning 11.3.19. Det fremgår at han ble diagnostisert med føflekk/hudkreft 12.2.19.

Kravet ble avslått 31.5.19 med henvisning til symptomklausulen. Kundeombudet opprettholdt avslaget.

Selskapet har opplyst at det ble benyttet et elektronisk helseerklæringsskjemaet med klikkfunksjoner. Forsikrede svarte "nei" på spørsmålene "Kreft, svulster og cyster", "Hud" og om han har "blitt undersøkt, eller blitt behandlet for annen sykdom/lidelse enn det som er nevnt tidligere i skjemaet". Om han hadde svart "ja" på spørsmålene, ville han blitt ledet videre til mer detaljerte spørsmål i et nivå 2 og avhengig av svaret til et tredje nivå. En forsikringssøker kunne returnere til nivå 1, uten at dette ble registrert i skjemaet. Under "hud" var ett av spørsmålene på ett av undernivåene "Hudforandringer/føflekker som har krevd kontroll hos lege".

Under klagebehandlingen har selskapet innhentet uttalelse fra sin rådgivende lege. I notat av 6.3.20 skriver han:

Han fikk 12.02.2019 fjernet en kul på øvre del av brystkassen på kirurgisk avdeling i M. Han hadde gått til legen samme dag og blitt henvist til sykehuset som øyeblikkelig hjelp.

...

Forsikrede har alltid hatt føflekken i dette området. Den er beskrevet som 1 cm eller 15 mm i diameter. Han kjente kløe i denne og klødde hull på den ca. et halvt år før den ble fjernet på sykehuset.

Det går fram av journalnotatene fra begge legene som behandlet han på kirurgisk avdeling 12.02. at kulen/føflekken har vokst gradvis til en stor tumor 4,5x4,5x 1,5 cm. Svulsten som viste seg å være et malignt melanom har altså vist symptomer i ett halvt års tid. Det har vært kløe og irritasjon som har gitt vesking og blødning og den har vokst gradvis.

Vurdering: Ut fra de medisinske opplysningene som foreligger er det opplagt at tilstanden har vist symptomer og tegn i karenstiden og nok også før forsikringen ble tegnet.

Forsikrede har i det vesentlige anført at han ikke har hatt symptomer på kreftsykdommen hverken før forsikringstegningen eller i karenstiden. Det var først mot slutten av februar at han fikk kunnskap om sykdommen, etter å ha oppsøkt lege 12.2.19. Diagnosen ble stilt etter utløpet av karenstiden.

Selskapet har i det vesentlige anført at sakens dokumenter sannsynliggjør at forsikrede har hatt symptomer på føflekk/hudkreft både før tegningen og i karenstiden. Symptomene kunne ikke med rimelighet fanges opp ved spørsmål i helseerklæringen og det følger da av vilkårene at sykdommen ikke gir rett til erstatning under forsikringen.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om selskapet kan avslå erstatning med henvisning til klausulen om karenstid i pkt. 6.1. i vilkårene. Bestemmelsen fastsetter at forsikringen ikke gir "rett til utbetaling ved sykdom/lidelse som er blitt påvist eller har vist tegn/symptom i perioden fra fullstendig helseerklæring er mottatt av If og frem til 1 måned etter at helsevurderingen ble godkjent av If". Bestemmelsen er tatt inn i forsikringsbeviset.

Selskapets adgang til å ta et slikt forbehold følger av fal. § 13-5 annet ledd. Formålet med en slik karenstidbestemmelse er å hindre at forsikringstakere spekulerer ved tegning av sykeforsikring. Spekulasjonsmuligheten gjelder ikke bare for sykdom som viser symptomer etter at forsikringen ble tegnet, men også for sykdom som har vist symptomer før tegningen fant sted. Men for sykdom som har vist symptom før tegningen, er adgangen til å benytte en karenstklausul samordnet med bestemmelsene om forsikringstakers opplysningsplikt ved tegningen av forsikringen, se nærmere om dette Rt. 2015 s. 695 avsnitt 32 flg.

I saken her er ikke anført at selskapet ved utformingen av spørsmålene i helseerklæringen ville kunne ha fanget opp forsikredes kreftsykdom. Nemnda kommer likevel tilbake til det.

Det er selskapet som må sannsynliggjøre/bevise at bestemmelsen i pkt. 6.1 kan benyttes i saken, herunder at sykdommen/lidelsen ikke kunne ha vært fanget opp ved utformingen av spørsmålene i helseerklæringen.

Forsikrede har anført at han ikke hadde symptomer på kreftsykdom hverken før forsikringen ble tegnet eller i karenstiden. Han har dessuten pekt på at diagnosen først ble stilt etter utløpet av karenstiden. Det er imidlertid ikke et vilkår for adgangen til å påberope en karens- eller symptomklausul at lidelsen er blitt diagnostisert innen karenstidens utløp. Det er tilstrekkelig at man i ettertid forstår at forhold som hadde vist seg før forsikringsavtalen ble inngått eller i karenstiden, i realiteten var symptomer på den lidelsen som senere er diagnostisert.

De fremlagte journalutskriftene viser at forsikrede ved tegningen av forsikringen hadde hatt kløe i en føflekk på thorax i flere måneder, at flekken hadde vokst og blødd noe. Nemnda legger derfor til grunn at selskapet har sannsynliggjort at forsikrede har hatt symptomer på kreftsykdommen i karenstiden, men også før tegningen, selv om han selv ikke skjønnte det.

Fordi nemnda mener at symptomer på lidelsen forelå allerede ved tegningen, finner nemnda grunn til å drøfte om spørsmålene i helseerklæringen kunne ha vært utformet slik at de aktuelle symptomene ville kunne ha blitt fanget opp, selv om de den gangen ikke ble oppfattet som symptomer.

Nemnda har ved vurderingen av dette spørsmålet delt seg i et flertall og et mindretall.

Finansklagenemnda Persons flertall, leder, og Sande Kvålen, bemerker:

Selskapet benyttet en helseerklæring som ble besvart elektronisk. På første nivå sto bare "Kreft, svulster og cyster" og "Hud". Forsikredes negative svar på disse punktene, førte ham ikke videre til underspørsmålene vedrørende f.eks. hud hvor det ble stilt spørsmål om føflekker som hadde *krevd legekontroll*. Den formen for helseerklæring som selskapet her benyttet, er generelt sett etter flertallets syn, lite egnet til å sørge for å gi selskapet et tilfredsstillende grunnlag for en vurdering av risikoen.

Selskapets subsidiære spørsmål om føflekker er som nevnt knyttet til legekontroll. Gitt at det dreier seg om en forsikring som blant annet dekker kritisk sykdom, herunder ondartet føflekkreft, mener flertallet at selskapet ville kunne ha fanget opp forsikredes sykdom ved å stille et åpnere, mer generelt, spørsmål, f.eks. om "føflekk som har vist forandring". Et positivt svar på det spørsmålet, ville ha medført at selskapet ville kunne ha innhentet en legeuttalelse og ville ha medført at selskapet måtte vurdere hvilket forbehold som kunne vært aktuelt, jf. § 13-5 første ledd annet punktum bokstav a. Flertallet mener således at selskapet med en mer hensiktsmessig utforming av sin helseerklæring og med et noe bredere spørsmål ville kunne ha fanget opp det aktuelle problemet. Selskapet kan da ikke påberope seg karensklausulen.

Mindretallet, Farestvedt, bemerker:

Mindretallet forstår de aktuelle symptomene "kløe og forandring av føflekk" som uspesifikke og vanlige og ikke tilstrekkelige til at selskapet ved en alternativ spørsmålstilling kunne fanget opp det aktuelle problemet.

Selskapet kan derfor påberope seg karensklausulen.

Avgjørelsen er truffet under dissens. Konklusjonen er utformet i samsvar med flertallets syn.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant) og Ingrid Sande Kvålen (forbrukerrepresentant).