

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2020-432

9.6.2020

Fremtind Livsforsikring AS (tidligere SpareBank 1 Forsikring AS, Liv)

Sykeforsikringer/barnekasko

Hjerneslag – ikke synlig skade på MR – inntruffet forsikringstilfelle – vilkårstolkning - avtl. § 37.

Forsikrede ble lagt inn på sykehus og på MR-undersøkelse ble det gjort funn forenelig med "et minimalt infarkt". På ny MR-undersøkelse 5 dager senere var det ikke "ikke mulig å igjenfinne det punktformede området hvor det ble mistenkt infarkt". Tvist om forsikrede hadde sannsynliggjort at vilkårene for utbetaling var tilstede. Etter nemndas vurdering hadde ikke forsikrede sannsynliggjort at det forelå et hjerneslag i vilkårenes forstand og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Selskapet mottok skademelding 23.10.18 om at forsikrede (f. 1980) hadde fått et hjerneslag 11.10.18.

Den 12.10.18 ble det tatt MR på ... universitetssykehus og det heter i journalen:

MR viser punktformig kortikal diffusjonsrestriksjon dorsalt i venstre frontallapp forenlig med et minimalt infarkt. Intet høysignal på FLAIR, forenlig med kort sykehistorie. For øvrig upåfallende hjerneparenkym, overflaterelieff og væskerom. Ingen tegn til blødning.

Upåfallende fremstilling av bakre kretsløp, aa. carotis og aa. cerebri anterior. Dårlig fremstilling av begge a. cerebri media, spesielt høyre side. Imidlertid tilsvarende funn i 2017, uten klar endring.

Det ble foretatt en ny MR-undersøkelse den 16.10.18:

Blodprøver normale ved innkomst, bortsett fra lett forhøyet ALAT på 58.

CT caput ved innkomst normal.

MR 11.10.18 viste et punktformet kortikal infarkt dorsalt i venstre frontallapp ut i fra diffusjonsserier. Dårlig fremstilling av begge arteria cerebri media.

Ved ny MR tatt 16.10.18 med kontrast og TOF angiografi er det ikke mulig å igjenfinne det punktformede området hvor det ble mistenkt infarkt. 3D TOF angio viser tegn til okklusjon av høyre MI eller en subtotal stenose venstre side er det også en høygradig stenose i MI segmentet. Ingen øvrige karstenoser. Kollateral sirkulasjon er noe vanskelig å avgjøre ut i fra bildene. Anbefalt videre vurdering i forhold til stenosene med tanke på årsak med MR vessel wall imaging med 3T MR og i forhold kollateral sirkulasjon med MR perfusjon. UL halskar viser normale forhold og ingen tegn til aterosklerose ...

Selskapet avsto kravet 17.12.18 med den begrunnelse at det ikke var dokumentert varig skade av hjernevev. Forsikrede påklaget avgjørelsen, og fremla en uttalelse av 17.6.19 fra spesialergoterapeut:

... fikk hjerneslag den 11.oktober 2018. Ambulant rehabiliteringsteam (ART) ... har gitt pasienten oppfølging siden april 2019. Pasienten ble opprinnelig henvist til ARTs mestringskurs "Usynlige vansker etter ervervet hjerneslag", men på bakgrunn av informasjon i henvisningen ble det vurdert at pasienten sannsynligvis har flere utfordringer i hverdagen enn det som kan løses i løpet av et eventuelt mestringskurs. Hun var derfor først på poliklinisk time med overlege ved Fysikalsk- og rehabiliteringmedisinsk seksjon og fagkonsulent i ART, og fikk deretter tilbud om oppfølging av Ambulant rehabiliteringsteam, ... i hjemmet.

Det bekreftes at pasienten har betydelige vansker som følge av hjerneslaget. Hun har svært begrenset energi til daglige aktiviteter, og opplever utmattelse i en slik grad at det ikke er forenlig med jobb pr i dag. Pasienten forsøkte å jobbe 40%, men opplevde da et det ikke var noe kapasitet igjen til familie, barn og hverdagsliv. Hun slet med søvn, hadde mange fysiske og kognitive vansker. Etter at hun har vært sykemeldt 100% opplever hun å fungere bedre både fysisk og kognitivt, men må fortsatt gjøre prioriteringer gjennom hele dagen. Det er ikke gjennomført strukturert fatigue-kartlegging enda, men det kan være aktuelt senere.

I tillegg til redusert energi for daglige aktiviteter opplever pasienten hodepine, prikking/nummenhet i deler/hele høyre side, sløret syn og hun er lyssensitiv. Hun har redusert toleranse for mange stimuli samtidig, som f.eks. i butikker og sosiale sammenhenger. Hun har problemer med oppgaver som krever konsentrasjon, som f.eks. TV, spill, bøker og jobb, og skjærer seg derfor fra dette.

De plagene hun opplever i hverdagen kan ikke nødvendigvis ses på røntgenbilder/CI/MR. Plagene er vanlige å oppleve etter hjerneslag, og man kan ikke gi prognose ift varighet.

Selskapet opprettholdt sitt avslag 19.8.19.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hjerneslaget oppfyller kravene i forsikringsvilkårene for utbetaling. Det er ikke omtvistet at forsikrede hadde et hjerneslag 11.10.18, og diagnosen ble stilt ved nevrologisk avdeling på et sykehus. Det omtvistede vilkåret er om skaden på hjernevev er permanent. Etter vilkårenes ordlyd kan det ikke kreves at det må foreligge både symptomer og funn (sequele). Forsikrede har symptomer fortsatt tilstede etter 60 dager. Dersom selskapets oppfatning legges til grunn, foreligger det en uklarhet i avtalebestemmelsen. I slike tilfeller skal uklarheten fortolkes mot den som burde uttrykt seg klarere, og som da er selskapet, jf. avtaleloven § 37, første ledd nr. 3. Det vises til Rt. 1992 s. 1105, FSN-6297 og FSN- 6298.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er dokumentert varig/permanent skade av hjernevev som følge av hjerneslag. Det vises til ny MR-undersøkelse 16.10.18. Deretter må det dokumenteres at symptomer eller funn fortsatt er tilstede 60 dager etter hjerneslaget. Dette er ikke tilfelle i gjeldende sak, og forsikrede er ikke berettiget til utbetaling i henhold til forsikringsvilkårene. Vilråene som oppstilles i forsikringsavtalen skiller ikke mellom subjektive og objektive symptomer/funn hva angår sequele 60 dager etter hjerneslag. En naturlig språklig tolkning av ordlyden tilsier at det må foreligge en form for objektive og dokumenterte støttepunkter for sequele/funn 60 dager etter hjerneslag, herunder også at det objektivt sett må antas med sannsynlighetsovervekt at det er en årsakssammenheng mellom funnet og hjerneslaget for at det skal foretas en utbetaling under kritisk sykdoms dekningen. Selskapet vektlegger da særlig at punktet for øvrig er formulert med utgangspunkt i etablert medisinsk diagnostisering.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser spørsmål om forsikrede er berettiget til utbetaling under dekningen kritisk sykdomsforsikring.

Hvilke hendelser og situasjoner som gir rett til en utbetaling under en forsikring, er avhengig av den avtale som er inngått mellom forsikringstakeren og selskapet, med andre ord vilråene. Det betyr at ikke alle tap (hendelser/situasjoner) vil gi rett til en utbetaling, men kun de som faller inn under forsikringens dekningsområde.

Det er kravstiller, altså forsikrede, som har bevisbyrden. Det betyr at det er forsikrede som i tilstrekkelig grad må sannsynliggjøre at vilråene for utbetaling er oppfylt.

Når man er berettiget til utbetaling ved hjerneslag, følger av forsikringspkt. 2.7:

Et hjerneslag defineres som en permanent skade av hjernevev, enten på grunn av utilstrekkelig blodforsyning eller blødning, verifisert ved CT- eller MR-undersøkelse, og hvor symptomer eller funn (sequele) fortsatt er til stede etter 60 dager. Diagnosen skal være stilt ved en nevrologisk eller nevrokirurgisk sykehusavdeling i Norden.

Selskapet har anført at det ikke er dokumentert permanent skade av hjernevev som følge av hjerneslag. Videre har selskapet anført at heller ikke vilkåret om at symptomer eller funn fortsatt må være til stede etter 60 dager er oppfylt. Selskapet har anført at kravet om "symptomer eller funn (sequele)" innebærer at det må foreligge en form for objektive og dokumenterte støttepunkter for symptomer eller funn etter 60 dager, herunder også at det objektivt sett må antas med sannsynlighetsovervekt at det er en årsakssammenheng mellom symptomer/funn og hjerneslaget for at det skal foretas en utbetaling under kritisk sykdomsdekningen. Selskapet har presisert at det særlig har vektlagt at vilkårpunktet for øvrig er formulert med utgangspunkt i etablert medisinsk diagnostisering.

Forsikrede har pekt på at partene er enige om at forsikrede ble rammet av et hjerneslag, og at uenigheten mellom partene alene knytter seg til kravet om symptomer eller funn (sequele) etter 60 dager, og hvordan dette skal forstås. Forsikrede anfører at forsikringsvilkåret må forstås slik at vurderingen av om det foreligger en "permanent skade av hjernevev" i dette tilfellet beror på om symptomer eller funn (sequele) fortsatt var til stede etter 60 dager.

Nemnda bemerker at selskapet ikke har bestridt at forsikrede hadde et hjerneslag i medisinsk forstand, men det har hele tiden bestridt at forsikrede har dokumentert permanent skade av hjernevev, som er et krav etter vilkårene.

Etter nemndas syn følger det av en naturlig språklig fortolkning av vilkåret at det kreves at en "permanent skade av hjernevev" er verifisert ved CT- eller MR-undersøkelse, og i tillegg at "symptomer eller funn (sequele) fortsatt er til stede etter 60 dager". Nemnda deler således ikke forsikredes fortolkning av vilkåret som innebærer at kravet om "permanent" skade av hjernevev, utelukkende henviser til at symptomer eller funn (sequele) må være til stede etter 60 dager.

Forsikrede ble innlagt på sykehus 11.10.18. Det følger av journalen at total symptomvarighet var ca. en halv time, og at symptomene var gått i regress da forsikrede ankom CT lab. på sykehuset. MR 12.10.18 viste "et punktformet kortikal diffusjonsrestriksjon dorsalt i venstre frontallapp forenlig med et minimalt infarkt." Ved ny MR 16.10.18, tatt med kontrast og TOF angiografi, var det ikke mulig å finne igjen det punktformede området hvor det ble mistenkt infarkt. Det er ikke nevnt infarkter i MR tatt etter dette. Etter nemndas syn har ikke forsikrede i tilstrekkelig grad sannsynliggjort at det foreligger et hjerneslag i vilkårenes forstand, da det ikke er dokumentert noen "permanent skade av hjernevev" gjennom CT- eller MR-undersøkelse.

Når det gjelder kravet om at symptomer eller funn (sequele) fortsatt må være til stede etter 60 dager, følger det etter nemndas syn klart av ordlyden at symptomer eller funn (sequele) er alternative, og ikke kumulative vilkår. Kravet om symptomer eller funn (sequele) må videre fortolkes i lys av grunnvilkåret om "permanent skade av hjernevev". Etter nemndas syn er det sannsynliggjort at symptomer fortsatt var til stede hos forsikrede etter 60 dager. All den tid grunnvilkåret om permanent skade av hjernevev ikke er dokumentert gjennom CT- eller MR-undersøkelse, er forsikrede uansett ikke berettiget til utbetaling etter forsikringspkt. 2.7.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).