

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2021-52

29.1.2021

KLP Skadeforsikring AS

Sykeforsikringer/barnekasko

Tegning - uriktige opplysninger – mer enn lite å legge til last – oppsigelse – fal. §§ 13-1 til 13-3.

Forsikringstaker tegnet barneforsikring for sitt barn (f. 2011) i februar 2018. Han opplyste om ørebetennelse og innlagt dren, men opplyste ikke om at forsikrede hadde vært hos lege bl.a. for trøtthet/slitenhet, avføringsproblemer og astma. Mor hadde også gitt uttrykk for bekymring i forhold til konsentrasjonsvansker og språkutvikling ved inntaksvurdering hos BUP, og PPT skulle foreta en ny vurdering. Etter tegningen fikk forsikrede diagnosene ADD, Tourettes og sammensatt nevroutviklingsforstyrrelse. Saken reiste spørsmål om opplysningsplikten var misligholdt, om selskapet kunne si opp forsikringen og om det hadde inntruffet forsikringstilfeller i forsikringstiden. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at selskapet hadde sannsynliggjort at forsikringstaker hadde forsømt sin opplysningsplikt, og var mer enn lite å legge til last. Vilåårene for å si opp avtalen forelå, og det hadde ikke inntruffet forsikringstilfeller mens forsikringen var i kraft. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikredes (f. juni 2011) far (forsikringstaker) tegnet barneforsikring i selskapet i februar 2018.

Tegningssituasjonen

Forsikrede var tidligere forsikret i et annet selskap. Forsikringstakers flytting av avtalen innebar at avtalen nå også omfattet dekning for arbeidsuførhet og uførepensjon.

Forsikringstaker ringte selskapet 26.2.18, og i telefonnotatet står det:

Spør om at barnet har hatt dren i ørene, de er nå ute og hørselen er normal og ingen oppfølging planlagt. Det er i hvert fall tre år siden. Sier at jeg noterer det, han fører det ikke opp.

I helseerklæringen som ble utfylt 27.2.18 fremgår at forsikringstaker svarte ja på spørsmålet om "barnet vært undersøkt eller behandlet for sykdom eller plager de siste 3 år", og opplyste da om "Ørebetennelse, fikk innlagt dren i 2014. Alt ok nå. Ringte inn til dere og forklarte. Ellers det vanlige med influensa osv. Alle vaksiner".

Ellers ble det ikke opplyst om noen plager, sykdommer, el. Herunder skrev han et spørsmålstegn på underspørsmålet "Eventuelt andre opplysninger om barnets helse?", og nei på blant annet følgende spørsmål:

- Har barnet noen sykdommer, plager eller funksjonssvikt (fysisk/psykisk)?
- Er barnet under utredning for noen helseproblem, eller er barnet anbefalt noen form for undersøkelse, behandling eller operasjon?
- Har barnet vært innlagt på sykehus de siste 10 år?
- Bruker eller har barnet brukt reseptbelagte medisiner fast eller i perioder?

Det ble sendt tilbud om barneforsikring uten reservasjoner, og forsikringen ble satt i kraft med virkning fra 27.2.18, jf. klagesvaret.

Før tegningen

I epikrise 10.4.14, etter operasjon med adenotomi og dren bilateralt februar 2014, er det beskrevet at han "Hører bedre, har fin språkutvikling, deltar mer aktivt under lek i barnehagen enn tidligere. (...)"

Logoped ved Pedagogisk fagsenter skrev 20.5.15 blant annet at det med periodevis nedsatt hørsel var "å forvente at han kan ha vansker med å lytte målrettet, skille ut verbal informasjon". Hun skrev også: Han "har vist god nytte av tiltak og oppfølging gitt dette året. Han har hatt en fin utvikling, men er fortsatt forsinket språklig. Med bakgrunn i usikkerhet rundt hørsel, bekymring rundt språkforståelse og oppmerksomhet/konsentrasjon, anbefales det å melde opp til PPT for nærmere vurdering. Saken avsluttes som lavterskeltilbud."

I legejournal 20.9.16 er det skrevet:

Bemerket noe trøtt og sliten i barnehagen, mulig bare relatert til mange inntrykk, men ønsker å sjekke jernlagrene. Tidvis noe bløt avføring, men ikke betydelig avføringsproblemer. (...)
Hoveddiagnose: Slapphet/tretthet A04

I journal 27.1.17 fremgår:

Anamnese Mor kommer med gutten. Går i barnehage mye trett på ettermiddagene, tidligere jernmangel. Vært til barnelege i K. og gjort omfattende serologisk screening, funnet noe lave verdier av d-vitaminer. (...)
Vurdering (...) Således foreligger ingen påviselig biokjemisk årsak til guttens plager. Han følges av ppt for noe sen utvikling. Trives godt i barnehage. Enes om at de ser det litt an, kan evt forsøke å unngå hhv egg/laktose og hvis god effekt la dette være i kostholdet. Rekontakt ved behov.
DiagnoseHoveddiagnose: Slapphet/tretthet A04

I journal 25.4.17 fremgår videre:

(...) 1 ofte trøyt (...) kan sovna midt på dagen om han har mulighet. God nattesøvn. Ikkje merka at han blir fortare sliten enn andre ved fysisk aktivitet.
2. problem med at han ikkje vil ha avføring på toalettet, vannlating ua. kan stå eller sitja på toalettet då. Han har bleie på om natta og har avføring i bleia som oftast etter at han vaknar om morgonen. Mor har ikkje inntrykk av obstipasjon, kan halda seg fleire dagar dersom han ikkje er heime, aldri uhell verken med avføring eller urin på dagtid. Har hatt oppfølging hos helsesøster og psykolog på helsestasjonen utan at det har hjelpt, ysnkjer henv Barneklubben
DiagnoseHoveddiagnose: Slapphet/tretthet A04
Bidiagnose: Enkoprese P13

I poliklinisk notat 30.6.17 fremgår dårlig hørsel før dren 2,5 år gammel, ellers "normal utvikling (...)". Det fremgår også at han hadde vært tilsett ved sykehuset "for mulig infeksjonsutløst astma i 2013, plaget med langvarig hoste, ved forkjølelser. Mor sier de da fikk Ventoline og Flutide på resept, men ikke har brukt dette noe særlig. Har heller brukt homeopatmedisin ved mye hoste, god effekt av dette. Ellers stort sett frisk, ingen faste medikamenter, ingen kjente allergier." Det aktuelle var uttalt dovegring, med at han aldri har hatt avføring på do, og har oftest daglig avføring i bleien gjerne om morgonen. Han var også plaget med vannlatingsuhell om natten. "Har vært utredet via fastlege med normale blodprøver, normalt stoffskifte/negative cøliakiprøve. De har vært hos psykolog på helsestasjonen 3 ganger, uten effekt. (...)". Ellers beskrevet normal vekst og utvikling, men "plaget med at han er mye sliten og utladet. Ellers ingen symptomer på astma i form av hoste, tungpust (...)".

Det er også fremlagt et skjermbilde av inntaksvurdering fra BUP 13.7.17 med henvisningsgrunn fra fastlegen oppført som "encopresis". I bildet av inntakssamtale notat BUP 28.9.17 (hvor det kun er fremlagt deler av dokumentet) fremgår:

(...)

INNTAKSSAMTALE/ VURDERINGSSAMTALE

Tilstede: pasient, mor, far og undertekna

(...)

Somatisk bakgrunnshistorie

Plaga med hyppige otitter i småbarnsalder. Vart oppfatta som serøs otitt med påfølgande redusert hørsel. I tillegg obstruktivitet med søvnapné. Vart utført adenotomi og innlegging av dren i feb-2014. Bedring av språkutvikling etter dette. Ikkje snorking eller pustestopp i etterkant.

Hatt lav ferritin og lav D-vitamin tidlegare, brukar framleis D-vitamintilskudd. Barneastma, har brukt Ventoline og Flutide i nokon grad tidlegare. Ingen faste medisinar, ingen kjende allergiar

Aktuelt

(...)

Han har aldri hatt avføring på toalettet, går på do og tissar. Brukar bleie om natta og har avføring i bleia om morgonen. Har hatt avføringsuhell eit par gonger. Var på Barneklubben i juli, det vart der mistenkt at han var forstoppa og det vart anbefalt oppstart av Movicol. Det vart også anbefalt at fastlege henviste til BUP grunna uttalt dovegring. Han har ikkje tatt Movicol i etterkant då han har avføring med jamne mellomrom og foreldre tenker han ikkje lenger er forstoppa.

I samtale med mor åleine tar mor opp at ein også har vore bekymra i forhold til konsentrasjonsvanskar og språkutvikling. Mor fortel at språkutviklinga kom seg etter at han fekk dren rundt 2,5 år. Har normal hørsel no. Dei har også fått god hjelp av spesialpedagog/logoped i barnehage, hadde då 3 timar/veke med logoped. Grunna god utvikling siste del av barnehageåret ville PPT vente og sjå det an før det vart gjort ny vurdering. Mor fortel at skule har uttrykt bekymring og dei ventar difor på at PPT skal inn og gjere ei ny vurdering (...) Ein anna bekymring mor har er at han har vanskar med å orientere seg. Mor er også bekymra då han ofte framstår veldig sliten i løpet av ein skuledag. Han og tvillingsøster har lang reiseveg til skulen (...) Mor fortel at han ofte kan snakke med "babystemme" og lage rare lydar. Ho fortel også at han har vanskeleg for å få vener og at han ofte henger på tvillingsøster. Mor håper at ein i løpet av utredninga vil fokusere på heilheten og ikkje kun på enkopreseproblematikk. (...)

I journal 4.7.17 "Anamnese tlf mor. vore på Barneklubben, anbefalt henv BUP. vil også søkja grunnstønad pga enutese natt og enkoprese (...)"

I skjermbilde av dokumentet "Henvisning fra psykiatri til somatikk" 13.2.18 fremgår at man under utredning ved BUP har observert at han "faller ut" på skolen, og dette var noe lærer og foreldre også hadde sett. Læreren informerte "om at pasienten ofte virker "fjern" og læreren og foreldrene mistenkte at han hadde konsentrasjonsvansker. Han ble derfor henvist til EEG som ledd i utredning, og det var mistanke om "Abscens epilepsi".

Etter tegningen

I henvisning til MR 21.5.18 fremgår "Angivelig asfyksi under fødselen. Forsinket motorisk, språklig og kognitiv utvikling (...)"

EEG 16.4.18: "(...) God hyperventilasjonsrespons gjør klassisk absensepilepsi lite sannsynlig".

I dokumentet "Oppsummerende vurdering, ønsket vurdering av nevrolog" 8.6.18 fremgår opplysninger om "lett-moderat svangerskapsforgiftning og sv.skapsdiabetes", prematur fødsel, langsom puls, mv. Evnetest og funksjonskartlegging pekte på "fungering betydelig under det som forventes av barn på samme alder". "Foreldrene beskriver trettbarhet, stort behov for pauser og søvn (...) Vansker med vedvarende oppmerksomhet (...)"

MR av hjernen 18.9.18 påviste ikke noe patologisk. Det er også fremlagt et par andre notater som viser tverrfaglige utredninger særlig fra høst 2018, jf. notat 10.10.18 og 11.12.18. I poliklinisk notat

24.1.19 er det igjen nevnt "utfordringer med nedsatt fysisk trettbarhet som er påfallende både for foreldre og lærere på skolen". I e-dialog med fastlege 13.2.19 informerte moren om ADD, sammensatte utviklingsforstyrrelser og Tourettes, og i e-dialog 18.2.19 er det info om sengevæting "HVER eneste natt".

I e-dialog 8.4.19 står det at foreldrene "ønsker i hovedsak å få sjekket ut potensiell epilepsi grundigere (flere instanser som har hatt med gutten å gjøre i årenes løp ha mistenkt aksens-epilepsi, men bup slo seg så veldig til ro etter én normal eeg - til tross for at det er tegn som KAN peke i denne retning".

I e-post 26.4.19 meldte forsikredes foreldre inn krav om dekning av forhøyet hjelpestønad.

Han har vært (og er) under utredning, og fått konstatert add, tourettes og sammensatte nevrouviklingsforstyrrelser som medfører lite selvstendighet og stort hjelpe- og oppfølgingsbehov. Det har han forsåvidt trengt hele veien, men nå vet vi delvis hvorfor. Han sliter også med trettbarhet, og er ikke helt ferdig utredet enda, (...)

Selskapet varslet i brev 7.5.19 om mulig brudd på opplysningspliktreglene ved tegning av forsikringen, jf. fal. §§ 13-2, 13-3 og 13-13. Det ba om oversendelse av fullmakt, før det ville ta endelig stilling til spørsmålet.

I brev 23.5.19 opplyste forsikredes foreldre at språkproblemer og rollefordelingen i hjemmet kunne være mulige forklaringer til hva som ble opplyst om i helseerklæringsskjemaet. De opplyste også at det var dårlig dialog med BUP og PPT, og at de "fikk aldri noen tilbakemeldinger på ting de utførte i forhold til (forsikrede), det være seg skoleobservasjoner eller legeundersøkelser. (...) Siden vi ikke hørte noe om noe - antok vi at ting var i orden". Videre siteres:

(...) Joda, (faren) var klar over at gutten var inne i BuP, men trodde dette bare gjaldt undersøkelser og ev. hjelpetiltak vedr. do-vegning - og han hadde overhodet ikke reflektert over at konsentrasjonsutfordringer var relevant - eller av den alvorlige sorten det nå i år har vist seg at det var.
(...) Joda, vi visste at gutten var ukonsentrert, men ingen av oss hadde noen anelse om at det bunnet i opptil flere kommende diagnoser. For vår del startet det vi opplevde som en ordentlig utredning sent på vårparten, etter at vi i april (da jeg var på S. med (forsikredes søster) fikk telefon fra ... v/ PPT X. - med resultatet av en Wisc-test (evnetest) som ble gjort sent i februar (vi ante ikke at dette var blitt gjort). (...)

EEG 8.5.19 viste "funn som kan tyde på underliggende epileptogen beredskap, men ikke sikker klassifiserbar, fra vår ståsted usikker relevanse klinisk. LTM opptak kan være avklarende".

Selskapets rådgivende lege N. vurderte saken 18.9.19 og bemerket at det var "ingen tvil om at helseerklæringen fra 27.02.18 er mangelfullt utfylt. Det som helt klart var kjent og burde vært oppgitt i helseerklæringen er astma, enurese, enkoprese og økt trettbarhet/slapphet". Videre kjente foreldrene til utredning for generell utvikling, særlig konsentrasjonsvansker, men de "kjente imidlertid på dette tidspunktet ikke til hvor omfattende og sammensatte problemene senere viste seg å være":

Hvis det hadde vært gitt korrekte opplysninger ved utfylling av helseerklæring 27.02.18 ville man innhentet opplysninger fra BUP Å. Ettersom man der var inne i en utredningsfase er det sannsynlig at man ikke ville gitt tilbud om barneforsikring på dette tidspunktet, men ville utsatt avgjørelsen til det forelå sluttrapport fra denne utredningen. Og ved en slik sluttrapport ville det nok blitt en reservasjon mot ADD og assosierte tilstander (R13), muligens er det her så pass omfattende utviklingsforstyrrelser at man ville vurdert avslag på hele barneforsikringen.

I brev 10.10.19 avsto selskapet krav om utbetaling og sa opp forsikringen under henvisning til forsømt opplysningsplikt og at forsikringstaker var mer enn lite å legge til last, jf. fal. §§ 13-1 til 13-3. Det ble vist til at det ikke ble opplyst om astma, enurese, enkoprese og økt trettbarhet/slapphet som var kjent på søknadstidspunktet. Det viste også til manglende opplysning om oppfølging av

PPT, uttalt dovegring og det var bekymring rundt språkutvikling og konsentrasjonsvansker. Selskapet ville med riktige opplysninger hatt observasjonstid på 2 år.

I uttalelse fra Psykologspesialist A. ved Klinikk psykisk helsevern for barn og unge datert 18.12.19, er det opplistet undersøkelsene som ble gjort fra henvisning 3.5.17 og frem til april 2018. Der fremgår blant annet observasjon på skolen og lekerom hhv. 7.11.17 og 2.2.18, at strukturert kartleggingsskjema DAWBA ble sendt ut til skole og hjem, mv. Videre skrev spesialisten:

U.t. overtok som pasientkoordinator mars 2018. Foresatte sier de ikke har fått tilbakemelding på vurderinger underveis i utredningen. Dette stemmer overens med det som står i barnets journal.

Differensialdiagnostisk vurdering var ikke ferdigstilt da u.t. overtok saksansvar.

Forsikringstaker klaget til Finansklagenemnda 14.4.20.

Det er i etterkant fremlagt uttalelse fra ØNH spes. H. 13.5.20, som bekreftet at det i utredning og behandling av øreplagene "ikke har vært mistanke om annen bakenforliggende sykdom el utviklingsproblemer fra vår side. Kan heller ikke se dette nevnt i hans oppfølging på H. etter op. (...) konsentrasjonsproblemer (...) er noe man absolutt kan se ved redusert hørsel og slikt symptombilde han presenterte til oss".

I uttalelse fra psyk.spes. A. 20.5.20 fremgår at spesialpoliklinikken startet sitt samarbeid med familien januar 2019.

I redegjørelse fra foreldrene 20.5.20 fremgår:

Vårt kunnskapsgrunnlag for at gutten strevde med konsentrasjon og språkutvikling, handlet om at han var gutt, tvilling, tospråklig og hadde problemer/nedsatt hørsel (...)

PPT N. avslutter saken fra barnehagen ved skolestart (våren 2017), på grunnlag av at det ikke forelå noe behov for spesialundervisning (...)

I KLP.s avslag, datert 10/10-19 skriver de at vi må ha vært klar over at (forsikrede) var henvist til PPT S., med første time 28/9-18 (riktig dato er 28.9.17, jf. ovenfor, sekr. bemerkning) grunnet "sen utvikling". Ja, vi visste det. Språkutviklingen er en stor del av et barns utvikling – og vi har allerede redegjort mer enn nok for grunnlaget for det vi opplevde som hans sene utvikling. Det er PPT sin oppgave å legge til rette for barn som sliter med ting som konsentrasjon, enten av forbigående eller vedvarende art – uten at det betyr at det ligger diagnoser til grunn. (...)

Foreldrene opplyste også om at do-vegringen løste seg i mars 2018, og han hadde ikke problemer med astma de siste tre år før tegning. Videre var det inntatt et sitat fra StatPed.s info om nedsatt hørsel i forhold til slitenhet (artikkelen var også fremlagt i sin helhet), hvor det blant annet fremgår at "Fysisk utmattelse er et kjent fenomen blant elever med nedsatt hørsel (...)" og at "Lærere refererer til at elever med nedsatt hørsel ofte "faller ut" og virker uopplagte og trette. Det handler gjerne om at de rett og slett er slitne".

Inntatt i selskapets klagesvar var NHVs retningslinjer hva gjelder vurdering av "Psykkiske lidelser og adferdsavvik (F43) Vurdering av barn med problemer innen områdene språk, adferd, læring/evner" (...) og der fremgår:

Ved mer kompliserte og sammensatte tilstandsbilder må vurderinger gjøres individuelt.

Dersom tilstanden ikke er ferdig utredet hos PPT eller barnet er videresendt til spesialisthelsetjenesten eller andre instanser, bør vurdering avvendes til resultatene foreligger.

Er det usikkerhet i førskolealder bør forsikringen utstå til to års fullført skolegang.

Vedlagt klagesvaret var også skriv fra helsevurderer i selskapet datert 9.10.19:

(...) I juli 2017 ble han henvist til BUP. Hadde første time der 28.09.17. Dette er kort tid før tegning i februar 2018. Hadde vi hatt disse opplysningene ved tegning hadde vi ikke innvilget forsikringen. Vi hadde da ønsket en observasjonstid, og sagt at de kan søke på nytt om 2 år.

Sekretariatet ba selskapet redegjøre nærmere for avkortningsprosenten i brev 2.10.20.

Selskapet bemerket i brev 13.10.20 at det ved avslaget 10.10.19 "ikke var inntruffet et forsikringstilfelle. Vi ser at det derfor var feil/ikke nødvendig å vise til forsikringsavtaleloven § 13-2, men at det ville ha vært tilstrekkelig å si opp forsikringen etter § 13-3 første ledd".

Forsikringstaker opplyste 4.11.20 at foreldrene i første omgang fikk avslag på søknaden om grunnstønad for bleier, men fikk dette først på blå resept etter han fylte 8 år 27.6.19.

Det er også fremlagt en uttalelse fra pedagogisk leder ved læringsverkstedet i barnehagen datert 3.11.20 hvor det fremgår fokus på forsikredes språkutvikling og konsentrasjonsutfordringer. "Dette ble tydeliggjort i utviklingsplaner sammen med Å. PPT og ble videre presisert i møter med skolen. Det var aldri mistenkt dypere utfordringer eller ADHD".

Det er videre fremlagt kopi av journal fra Barne- og ungdomsklinikken datert 20.10.20 hvor diagnosene er satt til F82 Klossete motorikk, F90.0 ADHD og F95.2 Tourettes syndrom. Psykologspesialist A. skrev 8.12.20 at BUP har vurdert diagnosene ADD og Tourettes syndrom. BUP hadde heller ikke grunnlag for å vurdere/uttale seg om barnets inntektsevne. "Det har således heller ikke forelagt, eller foreligger, mistanke om at barnet vil bli arbeidsufør som voksen".

Forsikringstaker har i det vesentlige anført at det ikke foreligger brudd på opplysningsplikten. Selskapet må stille tilstrekkelig konkrete og spesifikke spørsmål til at opplysningsplikten kan overholdes, jf. f.eks. Rt. 2000 s. 59 og selskapets informasjonsplikt i fal. § 13-1. Det foreligger som regel ikke brudd på opplysningsplikten der selskapets spørsmål åpner for forsikredes skjønn og individuelle vurderinger, eks. FSN 1797, 1893, 2040, 2306 og 3799. Det relevante er den kunnskap man hadde på tidspunktet for utfylling av egenmeldingsskjemaet 27.2.18 – ikke kunnskap som tilkom etter det. Videre er spørsmålet hva forsikringstaker har grunn til å tro at selskapet ønsker å vite. Forsikredes plager kan ikke forstås som verken "sykdom eller plager" som etterspørres i helseerklæringen, og det er således ikke gitt noen feil opplysninger i forbindelse med inngåelsen av forsikringsavtalen. Dovegring, en seksåring som tisser på seg, og hørselsproblemer som ble løst ved å sette inn et dren i øret, er ikke informasjon som det er grunn til å tro har interesse for selskapet i forbindelse med helseerklæringen. Ei heller at en gutt i overgangen mellom barnehage og barneskole har konsentrasjonsvansker, slik som svært mange gutter i den alderen har. Konsentrasjonsvansker og språkutvikling bedret seg etter at forsikrede fikk satt inn dren i øret, og utviklingen var positiv etter dette, jf. inntakssamtalen 28.9.17, bekreftelse fra dr. H. 20.5.20, samt utskrift fra Utdanningsdirektoratets hjemmesider om mulige følger av hørselsproblemer. Videre fremheves at det at et barn utvikler seg i et annet tempo enn andre barn, er ikke i seg selv noen "sykdom eller plage" som det er spurt om i helseerklæringen. Det er heller ikke gitt noen form for veiledning fra selskapet om at denne type informasjon er ønsket. Henvisningen til BUP juli 2017 gjaldt dovegring. Foreldrene ble ikke fortløpende informert om videre utredning, jf. brev fra BUP 18.12.19. Når det gjelder astma, skriver selv rådgivende lege at det var en enkeltstående episode i 2013 og har ikke vært tilstede siste fem år før tegning, jf. journalene. Man kan heller ikke se at trøtthet/slitenhet er relevant for en helseerklæring. Man fant ikke årsak 27.1.17 og vurderte å avvente situasjonen. Notatene tyder altså på at dette ikke hadde noen allmennmedisinsk forklaring eller trengte videre utredning, og det var dermed heller ikke noen medisinsk tilstand som det er naturlig å opplyse om i en helseerklæring. For øvrig avsluttet PPT N. saken fra barnehagen ved skolestart, og mente at det ikke var noe behov for spesialundervisning.

Subsidiært anføres at foreldrene ikke var mer enn lite å legge til last for eventuelle feil og misforståelser i utfyllingen av helseerklæringen.

Forsikringstaker hevder videre det ikke forelå motiv for å underslå opplysninger, idet det i hovedsak er identisk dekning som var i tidligere selskap. Uførepunktet var ikke relevant for foreldrene, ettersom det ikke var eller er noe som tyder på at forsikrede skal bli ufør. Videre gir gitte opplysninger og fullmakten til innhenting av journaler (ifm. tegning) samlet selskapet fullstendige og korrekte opplysninger. Han svarte også ja på spørsmål om han ønsket å bli oppringt av helsebedømmeren og et spørsmålstegn ved spørsmål om "andre opplysninger" og det må ses som en oppfordring til å ringe moren. Samlet anføres dette å underbygge at man ønsket å oppfylle opplysningsplikten på en samvittighetsfull måte. Det anføres videre at det foreligger en plikt for selskapet til å innhente ytterligere opplysninger i forbindelse med inngåelsen av forsikringsavtalen, sml. Rt. 2011 s. 1198. Forsikringstaker mener videre selskapet ikke har underbygget med skriftlige rutiner og retningslinjer, at opplysningene som foreldrene hadde kunnskap om før tegning - dovegring og god utvikling etter dren i øret - rent faktisk ville hatt betydning for deres vurdering.

Selskapet har i det vesentlige anført at helseerklæringen er mangelfullt utfylt, og at forsikringssøker er mer enn lite å legge til last for dette, og at selskapet derfor kunne si opp forsikringen, jf. fal. § 13-1 a og § 13-3. Selskapet har sendt egenerklæringsskjema, og dermed oppfylt sin del av ansvaret for å få nødvendige opplysninger. Det er så opp til forsikringssøker å gi korrekte opplysninger, ved å svare korrekt og fullstendig på de spørsmålene som er stilt i skjemaet, jf. Ot.prp.nr. 41 (2007-2008) pkt. 8.3. Han har signert på at han var klar over at erklæringen danner grunnlaget for avtalen og forstått konsekvensene av uriktige opplysninger. Spørsmålene er ikke vage og byr ikke på tolkningstvil. Det er enkle ja/nei-spørsmål rundt barnets helsetilstand, som det må legges til grunn at foreldrene har faktisk kjennskap til. Selv om det er mor som er sitert på sine bekymringer i ovennevnte dokumentasjon, må det legges til grunn at også far har vært kjent med utfordringene. Svarene på spørsmålene er ikke i samsvar med det som fremgår av den medisinske dokumentasjonen. Det er vist til rådgivende leges vurdering, redegjørelsen fra moren som viser at de hadde kunnskap om konsentrasjonsproblemene, henvisning 13.7.17 for encoprese, henvisning til BUP 28.9.17, mv. I notat fra inntakssamtalen BUP 28.9.17 fremgår det at PPT planlegges å komme inn igjen i saken etter anbefaling fra skolen, og info om doverging, tidligere barneastma med medisiner, bekymring for konsentrasjonsvansker og språkutvikling, samt vanskeligheter med å orientere seg og at han fremstår som sliten i løpet av en skoledag. Hun formidlet da et ønske om "at ein i løpet av utredninga vil fokusere på heilheten og ikkje kun på enkopreseproblematikk". Disse bekymringene er ikke i tråd med at det fem måneder senere sendes inn en "ren" helseerklæring. I telefonsamtale med fastlege 4.7.17 opplyser mor at hun ønsker å søke om grunnstønad på grunn av enutese natt og enkoprese. Et grunnvilkår for dette er iht. ftrl. § 6-3 at det foreligger varig sykdom, skade eller lyte. Dette indikerer at mor mente at slike forhold var til stede. Det er ikke relevant at de ikke hadde fått konkrete tilbakemeldinger fra PPT og BUP, og at problemene skulle bunne ut i flere diagnoser. Avgjørelse 2012-265 illustrerer at det ikke er en forutsetning at det fra medisinsk hold er mistanke om alvorlig sykdom, eller at det er stilt en diagnose. Det er videre unaturlig å legge til grunn at forsikringstaker anså det mer relevant å opplyste om ørebetennelse og dren og vanlig influensa, enn om oppfølging fra PPT, mistanker om sen utvikling, enkoprese, og oppstart av BUP-utredning fem måneder forut for tegning.

Ettersom det ikke var inntruffet et forsikringstilfelle før forsikringen opphørte, foreligger det ingen rett til utbetaling. Det var ikke aktuelt å tilby en fortsettelse av forsikringsforholdet etter forsikringsavtaleloven § 13-3 andre og tredje ledd. Hadde selskapet fått riktige opplysninger, hadde selskapet ønsket å innhente journaler, mv., som ville vist han var under utredning.

Selskapet ville ikke innvilget søknaden så lenge barnet var under utredning for slike diffuse plager. Resultatet av utredningen viser en risiko som ville medført han ville fått avslag ved en senere søknad.

Subsidiært må kravet avkortes med 100 %, jf. fal. § 13-2 andre ledd. Forsikringstaker er i beste fall mer enn lite å legge til last for at opplysningene er feil, og må bære ansvaret for dette. Selskapet har valgt å ikke anføre svik, og sånn sett behandlet forsikringstaker på minst inngripende måte. Til sammenligning ble det anført svik, med medhold i nemnda i sak 2020-247, der det ved tegning ble holdt tilbake opplysninger om utredning i PPT/BUPA. Når det gjelder skadeforløpet, ser det ut til å være årsakssammenheng mellom de problemer som forelå på tegningstidspunktet og de diagnoser som senere har vært stilt. Når det er helt sentralt at forsikringsavtalen ikke ville ha blitt inngått dersom selskapet hadde hatt tilstrekkelige opplysninger, må et eventuelt erstatningskrav vurderes opp mot dette. Når det i tillegg er utvist en svært sterk grad av uaktsomhet for at helt sentrale helseopplysninger ble tilbakeholdt, tilsier dette bortfall av erstatningsansvaret.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser spørsmål om selskapet har sannsynliggjort at forsikringstaker ga uriktige opplysninger ved tegning, jf. forsikringsavtaleloven (fal.) § 13-1 a, og om selskapet kunne si opp barneforsikringen, jf. fal. § 13-3. I så fall reiser saken spørsmål om forsikringstilfellet inntraff før forsikringen gikk til opphør, evt. om selskapet kan avkorte kravet med 100 %, jf. fal. § 13-2.

Etter fal. § 13-1 a første ledd kan selskapet ved tegning av forsikring be om opplysninger som har betydning for vurderingen av risikoen. Forsikringstakeren plikter etter annet ledd å gi riktige og fullstendige svar på spørsmål selskapet stiller. Videre skal forsikringstakeren på selskapets oppfordring gi opplysninger om særlige forhold som han eller hun må forstå er av vesentlig betydning for selskapets vurdering av risikoen, selv om dette ikke direkte omfattes av de spørsmål som er stilt i helseerklæringen. Selskapet har bevisbyrden for at forsikrede ga uriktige opplysninger.

Fal. § 13-2 regulerer nedsettelse av selskapets ansvar når opplysningsplikten er forsømt. I første ledd reguleres svikaktig forsømmelse. Etter annet ledd kan selskapets ansvar settes ned eller falle helt bort om forsikringstaker ellers har forsømt opplysningsplikten såfremt det ikke er bare lite å legge vedkommende til last. Spørsmålet om forsikrede er "ikke bare lite å legge til last" må avgjøres ut fra en konkret vurdering av forholdets art, hvilke forutsetninger forsikrede hadde for å kjenne korrekt faktum, og "forholdene ellers", jf. Rt. 2000 s. 59. Selskapet har bevisbyrden for at forsikringstakeren ga uriktige opplysninger og for at forsikringstakeren er mer enn lite å legge til last for dette.

Dersom selskapet i forsikringstiden blir kjent med at opplysningsplikten er forsømt, og det ikke bare er lite å legge forsikringstakeren til last, følger det av fal. § 13-3 første ledd at selskapet kan si opp forsikringen med 14 dagers varsel. Der det må antas at selskapet med kunnskap om det rette forhold hadde dekket forsikringen mot en høyere premie eller på andre vilkår, kan forsikringstakeren etter § 13-3 annet ledd første punktum innen oppsigelsesfristens utløp kreve å få fortsette forsikringsforholdet på slike vilkår.

Nemnda tar først stilling til om selskapet har sannsynliggjort at forsikringstaker ga uriktige opplysninger ved tegning, jf. fal. § 13-1 a.

På spørsmålet om han hadde vært undersøkt eller behandlet for sykdom eller plager de siste 3 år opplyste forsikringstaker om "Ørebetennelse, fikk innlagt dren i 2014. Alt ok nå (...) Ellers det vanlige med influensa osv. Alle vaksiner". Ellers avga han en såkalt "ren" helseerklæring. Det er ikke opplyst at barnet ble undersøkt av lege for trøtthet/sliitenhet flere ganger de siste tre årene

før tegning, jf. journal 20.9.16, 27.1.17 (der også nevnt omfattende undersøkelse av barnelege i K.), 25.4.17, og dette er også nevnt i referatet fra inntakssamtale notat BUP 28.9.17.

Forsikringstaker opplyste heller ikke om plager med avføring/Enkoprese, og tilhørende oppfølging hos helsesøster og tre konsultasjoner hos psykolog på helsestasjonen med ønske om henvisning til Barneklubben, jf. journal 25.4.17 og poliklinisk notat 30.6.17. Barnet ble også henvist til BUP for uttalt dovegring, jf. inntaksvurdering 13.7.17.

I inntaksvurderingen fremgår også hva nemnda forstår var begynnende undersøkelse og behandling for flere foreliggende plager. Dette da moren også tok opp at man hadde vært bekymret "i forhold til konsentrasjonsvanskar og språkutvikling", og selv om god utvikling i siste del av barnehageåret etter innsatt dren i 2,5 års alder, hadde skolen nå (ved ca. 6 års alder) gitt uttrykk for bekymring, og at de derfor ventet at PPT skulle inn og gjøre en ny vurdering. Hun opplyste også om at han hadde vansker med å orientere seg, var bekymret for at han fremstår som veldig sliten etter en skoledag og at han brukte ofte babystemme og lagde rare lyder, mv. Hun håpet utredningen i BUP ville fokusere på helheten av problemene og ikke bare enkopreseproblematikken. I henvisningen fra psykiatri til somatikk" 13.2.18 bekreftes at han var under utredning ved BUP grunnet foreldrenes og lærerens mistanke om konsentrasjonsvansker. Han ble derfor henvist til EEG som ledd i utredning, og det var mistanke om "Abscens epilepsi".

På tross av alle de nevnte konsultasjonene, undersøkelsene og utredningene, har forsikringstaker anført at forsikredes plager verken kan anses som "sykdom eller plager" som etterspørres i helseerklæringen. Nemnda finner det klart at forsikredes fortolkning er for snever. Dersom det ikke er gitt spesifikke retningslinjer for innholdet i spørsmålet, må man legge til grunn en objektiv forståelse av ordlyden. Det må legges til grunn for tolkingen at det sentrale i opplysningene som etterspørres er at de skal danne grunnlag for selskapets risikovurdering. Etter nemndas vurdering er det klart at forsikrede slet med sykdom eller plager som ikke ble opplyst om under det aktuelle spørsmålet.

Etter nemndas syn kan forsikringstaker heller ikke høres med at det ikke er svart uriktig på spørsmålet om utredning, fordi de ikke ble fortløpende informert fra BUP. Utredningen var ikke avsluttet på søknadstidspunktet og de hadde heller ikke fått beskjed om at dersom de ikke hørte noe, så var saken avsluttet uten funn.

Samlet finner nemnda at forsikringstaker objektivt sett har svart galt på spørsmålet om barnet var undersøkt eller behandlet for sykdom eller plager de siste 3 år.

De nevnte undersøkelsene og behandlingene innebærer etter nemndas syn videre at forsikringstaker svarte uriktig da han svarte nei på spørsmålet om barnet hadde noen sykdommer, plager eller funksjonssvikt (fysisk/psykisk). Det samme gjelder spørsmålet om "barnet (er) under utredning for noen helseproblem, eller er barnet anbefalt noen form for undersøkelse, behandling eller operasjon?" Barnets bruk av reseptbelagte astmamedisiner i en periode, jf. poliklinisk notat 30.6.17, innebærer dessuten at forsikringstaker svarte uriktig på spørsmålet om barnet "Bruker eller har barnet brukt reseptbelagte medisiner fast eller i perioder?"

Nemndas konklusjon er etter dette at forsikringstaker har svart uriktig på flere av spørsmålene i helseskjemaet.

Spørsmålet er etter dette om forsikringstaker er mer enn lite å legge til last, slik at selskapet kan si opp forsikringen med 14 dagers varsel, jf. fal. § 13-3.

Slik nemnda ser det er spørsmålene i helseerklæringen relativt klare og vidt formulerte. Det er ingen holdepunkter for at selskapet har brutt sin informasjons- og veiledningsplikt, jf. fal. § 13-1.

Videre er plagene forsikrede har slitt med av en karakter og art som gjorde at foreldrene var bekymret i så stor grad at de forsøkte med flere og grundige utredninger, f.eks. blant annet flere psykologtimer for avføringsproblemet.

Forsikringstaker har anført at flere av plagene var normale, og f.eks. vist til at svært mange gutter har konsentrasjonsvansker i den alderen. Selv om det skulle være mange gutter som har utfordringer med konsentrasjon i den alderen, forstår vi det slik at ikke alle disse – men heller et fåtall – er i kontakt med BUP eller andre for slike utfordringer. Spørsmålet om utredning gjelder for øvrig alle utredninger, og skiller ikke på årsak til utredningen. Videre fremstår det som uvanlig at normale forskjeller i utvikling og adferd medfører et "stort hjelpe- og oppfølgingsbehov" som foreldrene bekreftet at de visste om i e-post 26.4.19. Da skrev de også at dette hadde han "forsåvidt trengt hele veien".

Nemnda finner etter en konkret vurdering med vekt på forholdene som er trukket frem ovenfor at selskapet har sannsynliggjort at forsikringstaker har forsømt sin opplysningsplikt, og er mer enn lite å legge til last.

Selskapet har opplyst at det ville ha ønsket å se an utredningen, dersom riktige opplysninger hadde blitt gitt. Selskapet har videre opplyst at med resultatet av utredningen, ville det avslått forsikringssøknaden. Nemnda finner på bakgrunn av opplysningene i saken at det ikke "må antas at selskapet med kunnskap om det rette forhold hadde dekket forsikringen mot høyere premie eller for øvrig på andre vilkår", jf. fal. § 13-3 annet ledd første punktum. Selskapet kunne etter dette si opp forsikringen med 14 dagers varsel, jf. fal. § 13-3 første ledd.

Saken reiser videre spørsmål om forsikringstilfellet inntraff før forsikringen gikk til opphør.

Selskapet er kun ansvarlig for forsikringstilfeller som inntraff mens forsikringen var i kraft. I dette tilfellet sluttet forsikringen å gjelde 14 dager etter oppsigelsen, altså 24.10.19, jf. brev 10.10.19.

Barneforsikringen inneholder flere forskjellige dekninger, herunder utbetaling ved dagpenger ved sykehusopphold over 10 dager, nødvendig tilpasning av bolig, utvidet hjelpestønad, utvalgte sykdommer, dødsfall, arbeidsuførhet og uførepensjon.

Etter nemndas vurdering er det ikke fremlagt dokumentasjon som viser at noen av forsikringstilfellene var inntruffet før forsikringen opphørte. Dette innebærer at forsikrede etter nemndas syn ikke har sannsynliggjort at vilkårene for en utbetaling er oppfylt. Det er da ikke nødvendig å ta stilling til om kravet må avkortes som følge av forsømt opplysningsplikt, jf. fal. § 13-2.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

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