

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2021-557

8.6.2021

Eika Forsikring AS

Sykeforsikringer/barnekasko

Barneforsikring – tegning – forsinket motorisk utvikling – symptomer før tegning/symptomklausul - fal. §§ 13-5, 11-2.

Forsikredes foreldre tegnet 25.5.15 barneforsikring for sin datter (3 ½ måneder) og avga egenerklæring om helse. Av erklæringen fremgikk bl.a. at det ikke var noen grunn til å tro at barnet hadde forsinket utvikling. Karensbestemmelsen for barn under ett år var 6 måneder og fremgikk av helseerklæringen/vilkårene. Karensbestemmelsen var ikke fremhevet i forsikringsbeviset. Forsikrede fremmet i november 2017 krav om erstatning som følge av påvist mutasjon på SON-genet og oppga at symptomene, i form av treg motorisk utvikling, viste seg fra 6 måneders alderen. Av journaler fremgikk 26.5.15 en påtegning om mulige problemer knyttet til motorikken. Videre fremgikk at forsikrede 18.5.15 hadde vært til behandling hos osteopat, samt at det var avtalt ny time hos osteopat. Selskapets hovedlege uttalte at forsikredes diagnose måtte ses i sammenheng med forsikredes forsinkede motoriske utvikling. Selskapet avsto kravet og anførte at symptomklausulen kom til anvendelse. Etter en konkret vurdering bemerket nemnda at det var tvilsomt om selskapet ved en annen, mer presis, utforming av spørsmålene i erklæringen, ville kunne ha fanget opp mer enn at forsikrede hadde en noe forsinket motorisk utvikling, likevel slik at forsikrede fremdeles lå innenfor det normale. Selskapet kunne dermed påberope symptomklausulen. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikredes foreldre tegnet 25.5.15 en barneforsikring for datteren som da var ca. 3 ½ måned. Det ble fylt ut en egenerklæring om helse. Forsikringstaker svarte nei på spørsmål om barnet var blitt undersøkt, behandlet eller hadde vært til utredning hos lege på sykehus eller annen helseinstitusjon, om det har, eller er det grunn til å tro at det har, forsinket utvikling, sykdom, kroppsfeil, fysisk eller psykisk handicap, om det var avtalt ny undersøkelse hos lege, på sykehus eller annen helseinstitusjon og om det forelå opplysninger om andre forhold om barnets helse av betydning for selskapets vurdering?

Forsikringstaker undertegnet videre blant annet på at hun var kjent med:

Forsikringen/dekningen ikke omfatter sykdom som har vist symptomer de første 3 måneder etter at forsikringen/dekningen trådte i kraft, jf. Forsikringsavtaleloven § 13-5. For barn som er under ett år på søknadstidspunktet er denne perioden på 6 måneder.

Forsikringstaker krevde i november 2017 erstatning som følge av påvist mutasjon på SON-genet. Første legebesøk knyttet til diagnosen var 2.11.15. Det heter videre i skademeldingen:

Mulig treg motorisk utvikling i 6 mnd alder.

Konstatert treg motorisk utvikling i funn på MR undersøkelse i 9 mnd alder. ...

Selskapet innhentet medisinske opplysninger og har vektlagt følgende, som partene er enige om:

...

Basert på journalopplysninger fra (sykehus) O hadde A per 07.09.2015 tydelig forsinket grov- og finmotorisk utvikling, mindre enn 5% percentilen ihht AIMS-skjema.

06.10.2015 gjennomgikk klager MR-undersøkelse som avdekker hypomyelinisering i hjernen.

I journalnotat 28.08.2017 beskrives mutasjon på SON-genet hos A. Videre fremgår det at denne mutasjonen trolig er årsaken til utfordringene hennes. Andre barn med samme mutasjon har ihht publisert artikkel forsinket utvikling og forandringer i hjernen.

Selskapet avsto kravet 19.2.18. Det ble vist til symptomklausulen i vilkårene.

Avslaget er opprettholdt etter intern klagebehandling.

Selskapets rådgivende lege uttalte 16.12.19:

VURDERING

...

... Det er fortsatt uklart for meg hvordan konsultasjonen på sykehuset 07.09.15 ble arrangert, da det ikke var behov for videre utredning, men trolig var det bare vanlig kontroll. På dette tidspunktet ble det imidlertid ikke tvil om at det forelå en klar forsinket motorisk utvikling som krevde videre utredning. Disse funnen må klart sees i sammenheng med diagnosen som senere ble konstatert.

KONKLUSJON:

Selv om det fra helsestasjonen var gitt signaler om behov for ekstra oppfølging før tegning er det etter min mening ikke beskrevet bekymringsfulle opplysninger av en karakter som tilsier at man må ha forstått at barnet ikke var friskt.

Det er mer enn 50 % sannsynlig at de symptomer og tegn som framkommer i løpet av de første tre månedene etter tegning kan relateres til problemene som senere er sett som en konsekvens av genmutasjonen.

Det er fremlagt uttalelse, datert 2.7.19, fra en osteopat som behandlet forsikrede sju ganger, første gangen 18.5.15, fordi hun var "litt stiv i kroppen".

Selskapet anfører i brev til nemnda 22.4.21 at det ved 3-månederskontrollen, 28.4.15, ikke forelå symptomer som kunne settes i sammenheng med forsikredes kromosomfeil selv om personalet signaliserte at det var grunnlag for ekstra oppfølging og en vurdering av fysioterapeut.

Fysioterapeuten, som undersøkte barnet 18.5.15, ser heller ikke ut til å ha registrert noe annet enn noe stivhet i nakken, basert på låsinger og en viss stivhet i kroppen. Barnets motorisk avvik på tegningstidspunkter ligger innenfor det som må anses som normalavvik for spebarn, og ville ikke gitt selskapet grunnlag for å innhente ytterligere opplysninger, eller til å ta en reservasjon i forsikringsavtalen. Forsikringstaker har ikke kommentert selskapets brev.

Forsikringstaker har i det vesentlige anført at selskapet ikke kan avslå dekning med henvisning til symptomklausulen. Karensperioden er 3 måneder. Bestemmelsen om utvidet frist på 6 måneder var ikke tatt inn i forsikringsbeviset. Innleggelsen 14.6.15 skyldes urinveisinfeksjon/pustebesvær. Genfeil ble først påvist i september 2017.

En symptomklausul skal supplere helseerklæringen i en overgangsperiode. Den er ikke ment å hjemle ansvarsfritak for sykdommer som allerede har manifestert seg med symptomer på en slik måte og så tidlig at de kunne vært fanget opp gjennom en helseerklæring. Klausulen må tolkes i samsvar med intensjonen og ikke etter sin ordlyd, noe som innebærer at selskapet ikke kan anvende symptomklausulen i denne saken.

Selskapet har i det vesentlige anført at forsikredes diagnose viste symptomer i karensperioden på 6 måneder. Hun har da ikke krav på ytelser under forsikringen. Forsikringstakers signatur på

helseerklæringen viser at forsikringstaker ble informert om at karenstiden var utvidet til 6 måneder for barn under ett år. Dette er uansett ikke avgjørende i saken all den tid forsikrede også hadde symptomer på diagnosen innen 3 måneder etter tegningen, jf. bl.a. rådgivende leges vurdering. Vurderingen av om SON-genet har vist symptomer skjer retrospekt og uavhengig av om forsikringstaker forsto/burde forstå at det forelå symptomer på diagnosen, jf. HR-2015-1232 A jf. LA-2018-65930.

For så vidt gjelder spørsmålet om forsikredes symptomer kunne ha vært fanget opp av spørsmål i helseerklæringen, viser selskapet til at det er store variasjoner i den motoriske utviklingen hos friske småbarn. En reservasjon eller avslag ved avvikende motorisk utvikling uten konkret mistanke om sykdom, ville føre til at svært mange friske barn blir nektet dekning. Forsikrede mottok osteopatbehandling før forsikringen ble tegnet, men det er ikke dokumentert og sannsynliggjort at det på dette tidspunktet forelå mistanke om sykdom. Selskapet kan ikke se at alternative behandlingsformer for helseforhold som ligger innenfor normalområdet hos friske småbarn er omfattet av opplysningsplikten.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken for nemnda gjelder om selskapet kan begrense sitt ansvar med hjemmel i fal. § 13-5 annet ledd. Etter bestemmelsen kan selskapet "i vilkårene forbeholde seg at det bare svarer for sykdom som har vist symptomer etter et bestemt tidspunkt". Etter fal. § 11-2 annet ledd bokstav b skal et slikt forbehold fremheves i forsikringsbeviset, og etter fjerde ledd i paragrafen kan et selskap som har forsømt sin plikt etter blant annet bokstav b bare påberope seg bestemmelsen "om forsikringstakeren likevel var kjent med vilkåret".

Forsikringstaker har anført at det ikke fremgår av forsikringspolisen at karenstiden for barn under ett år er 6 måneder. Nemnda er enig i det, men viser til at forsikringstaker har undertegnet helseerklæringen hvor det fremgår at karenstiden for barn under ett år er utvidet til å gjelde 6 måneder. Etter en konkret vurdering finner nemnda å måtte legge til grunn at forsikringstaker var gjort kjent med den lengre karenstiden, jf. fal. § 11-2 fjerde ledd. Dette har etter nemndas syn likevel ikke betydning for nemndas avgjørelse fordi det, slik nemnda ser det, ble påvist symptomer på diagnosen i løpet av de første 3 månedene etter tegningen.

Nemnda er således kommet til at selskapet har sannsynliggjort at forsikredes diagnose viste symptomer i karenstiden. Det utslagsgivende er om det forelå symptomer i karenstiden, ikke når en diagnose ble fastsatt. Selskapet er likevel avskåret fra å påberope seg karensklausulen om symptomene kunne ha vært fanget opp gjennom utformingen av spørsmålene i helseerklæringen, jf. Rt. 2015 s. 695 avsnitt 42. Høyesterett la der enstemmig til grunn at et selskap ikke kan gjøre gjeldende en symptomklausul for sykdomstilstander som kunne ha vært fanget opp ved pålegg om opplysningsplikt.

Forsikringstaker svarte som nevnt foran, nei på spørsmålene om det forelå grunn til å tro at barnet hadde forsinket utvikling og om det var andre forhold som forsikringstaker måtte forstå hadde betydning for selskapets vurdering. Osteopaten merket seg 26.5.15 låsing i nakken/stiv kropp. Ved 3-måneders kontrollen ble det konstatert behov for å stimulere forsikredes motoriske utvikling. Ved 4-måneders kontrollen, 26.5.15, ble notert at hun fortsatt var ustabil i mageleie og stiv i kroppen. "Bananform. Innslåtte tommer". Dessuten ble det innledningsvis notert: "Obs motorikk". Selskapets rådgivende lege har lagt til grunn at diagnosen må ses i sammenheng med forsikredes forsinkende motoriske utviklingen.

Helseerklæringen ble undertegnet 25.5.15. Slik nemnda ser det, er det tvilsomt om selskapet ved en annen, mer presis, utforming av spørsmålene i erklæringen, ville kunne ha fanget opp mer enn

at forsikrede hadde en noe forsinket motorisk utvikling. Utviklingen tilsa likevel ikke at barnet ikke fremdeles lå innenfor det normale. Samlet sett er nemnda kommet til at selskapet ikke ved spørsmål i helseerklæringen med rimelighet ville kunne ha fanget opp den utviklingen som senere har ført til diagnosen, jf. LA-018-65930.

Nemnda er kommet til at selskapet i denne saken kan anføre ansvarsbegrensning etter fal. § 13-5 annet ledd.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).